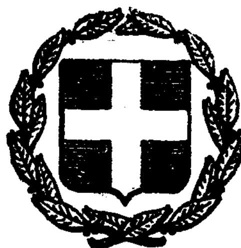


ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 3 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1984 | ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ | ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΥΛΛΟΥ 150

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 426

426 Κρίση της σωματικής ικανότητας των στρατευσίμων των κατατασσομένων στο Στράτευμα, καθώς και του στρατιωτικού προσωπικού γενικά.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Έχοντας υπόψη :

α) Τις διατάξεις των : 1) Άρθρου 48 του Νομοθετικού Διατάγματος 720/1970 «περί στρατολογίας» (ΦΕΚ 253/70 Τεύχος Α'). 2) Άρθρου 20 του Νομοθετικού Διατάγματος 1327/1973 «περί των Υγειονομικών Επιτροπών των Ενόπλων Δυνάμεων» (ΦΕΚ 16/1973 Τεύχος Α'). 3) Άρθρου 23 παρ. 9 του Νομοθετικού Διατάγματος 1400/73 «περί καταστάσεων των Αξιωματικών των Ενόπλων Δυνάμεων» (ΦΕΚ 114/1973 Τεύχος Α'). 4) Την από 24-12-1983 πρόταση του Γενικού Επιτελείου Εθνικής Άμυνας. 5) Την υπ' αριθ. Φ.072.2/18/Β 3230/Σ 2945/7-7-1982 απόφαση ΥΕΘΑ για εκχώρηση αρμοδιοτήτων στους ΥΦΕΘΑ (ΦΕΚ 471/82 Τεύχος Β').

β) Την υπ' αριθμ. 323/1984 γνωμάτευση του Συμβουλίου Επικρατείας, με πρόταση του Υφυπουργού Εθνικής Άμυνας, αποφασίζουμε :

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α'
Γενικές Διατάξεις.

Άρθρο 1.
Γενικά.

1. Οι στρατεύσιμοι που κατατάσσονται με οποιαδήποτε ιδιότητα στο Στράτευμα, καθώς και το στρατιωτικό προσωπικό γενικά πρέπει να έχουν σωματική ικανότητα (σωματική και ψυχική υγεία, αρτιμέλεια και σωματική διάπλαση) που να αντιαποκρίνεται πλήρως στις απαιτήσεις της αποστολής για την οποία προορίζονται. Η ικανότητα αυτή διαπιστώνεται με υγειονομική εξέταση.

2. Η σωματική ικανότητα του προσωπικού της παραπάνω παραγράφου :

α) Προσδιορίζεται από το άν ο εξεταζόμενος πάσχει ή όχι από νοσήματα, παθήσεις, βλάβες ή άλλες παθολογικές καταστάσεις, από το βαθμό έκτασης ή βαρύτητας αυτών και την επίδρασή τους στην αποστολή του.

β) Εξετάζεται από γιατρούς αξιωματικούς του υγειονομικού της γενικής ειδικότητας των γιατρών κατά τις μεθόδους της ιατρικής επιστήμης. Κατ' εξαίρεση η εξέταση υποψηφίων για στράτευση γυναικών, εάν δεν υπάρχουν οι αντίστοιχες ειδικότητες Αξιωματικών Υγειονομικού πραγματοποιείται κατά σειρά προτεραιότητας στα Κρατικά Νοσοκομεία ή Νοσηλευτικά Ιδρύματα αγαθοεργού πρωτοβουλίας. Η αναγνώριση των δαπανών των εξετάσεων αυτών πραγματοποιείται κατά τις διατάξεις που ισχύουν για την Υγειονομική περίθαλψη των Στρατιωτικών.

γ) Κρίνεται από τις υγειονομικές επιτροπές και συμβούλους του Στρατεύματος.

3. Διαταραχές της σωματικής ικανότητας δεν αποκλείουν την υπηρεσία στο Στράτευμα, εφ' όσον δεν επηρεάζουν την αποστολή σ' αυτό ή δεν επηρεάζονται από την αποστολή.

4. Εφ' όσον διαπιστώνονται νοσήματα ή παθήσεις ή βλάβες περισσότερα από ένα, η σωματική ικανότητα κρίνεται με βάση τη σπουδαιότερη αιτία, αλλά μνημονεύονται και οι άλλες.

5. Όπου στο παρόν αναφέρονται αξιωματικοί νοούνται και οι ανθυπασπιστές.

6. Το παρόν Διάταγμα αφορά προσωπικό και των δύο φύλων.

Άρθρο 2.
Κατηγορίες Σωματικής Ικανότητας.

1. Το προσωπικό του άρθρου 1, παράγραφος 1, εντάσσεται στις παρακάτω κατηγορίες σωματικής ικανότητας:

α. Οι στρατεύσιμοι, οι κληρωτοί οποιασδήποτε κατηγορίας, οι εθελοντές, οι υποψήφιοι και οι δόκιμοι έφεδροι αξιωματικοί (ΤΕΑ, ΔΕΑ), οι έφεδροι αξιωματικοί (εν ενεργεία, εξ εφεδρείας, εν εφεδρεία, εξ απονομής), οι μόνιμοι εξ εφεδρείας ή εν εφεδρεία αξιωματικοί κρίνονται :

1) Ικανοί πρώτης κατηγορίας (Ι/1)
2) Ικανοί κατηγορίας δευτέρας (Ι/2)
3) Ικανοί κατηγορίας τρίτης (Ι/3)
4) Ικανοί κατηγορίας τετάρτης (Ι/4)
5) Ακατάλληλοι για στράτευση (Ι/5).

β. Οι υποψήφιοι για τα μόνιμα στελέχη αξιωματικών και οπλιτών, όπως και οι υποψήφιοι εθελοντές του Στρατεύματος κρίνονται :

1) Κατάλληλοι.
2) Ακατάλληλοι.

γ. Οι μόνιμοι εν ενεργεία αξιωματικοί και οπλίτες κρίνονται :

1) Ικανοί.
2) Ανίκανοι.

2. Από τις κατηγορίες προσωπικού της προηγουμένης παραγράφου :

α. Αυτοί που δεν παρουσιάζουν καμιά διαταραχή της

σωματικής ικανότητας κρίνονται ικανοί κατηγορίας πρώτης (Ι/1) κατάλληλοι και ικανοί, αντιστοίχως.

β. Αυτοί που παρουσιάζουν διαταραχές της σωματικής ικανότητας κρίνονται ανάλογα με την περίπτωση της κατηγορίας προσωπικού στην οποία ανήκουν σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 4 του παρόντος.

3. Η σωματική ικανότητα από άποψη αναστήματος κρίνεται με τον ειδικό τρόπο που ορίζει το άρθρο 5.

Άρθρο 3.

Πίνακες νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών.

1. Καθορίζονται οι παρακάτω προσαρτημένοι στο παρόν πίνακες και παραρτήματα νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών γυναικολογικών νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών με την αντίστοιχη ένδειξη για τη σωματική ικανότητα του προσωπικού.

α. Γενικός Πίνακας.
β. Πίνακας Γυναικολογικών νοσημάτων.
γ. Ειδικός Πίνακας.
δ. Παραρτήματα «Α» «Β» «Γ» και «Δ».

2. Ο Γενικός και ο Ειδικός Πίνακας εφαρμόζονται για την κρίση της σωματικής ικανότητας του προσωπικού που αναφέρεται στο άρθρο 4, τα δε παραρτήματα για την κρίση της σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών προσωπικού των Κλάδων Ενόπλων Δυνάμεων, σύμφωνα με όσα ορίζει το άρθρο 8.

3. Οι υγειονομικές επιτροπές και τα συμβούλια γνωματεύουν και κρίνουν για τη σωματική ικανότητα, όπως καθορίζεται αυτή στους παραπάνω πίνακες και παραρτήματα.

4. Για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες που δεν αναφέρονται στους παραπάνω πίνακες και παραρτήματα, όπως και για παρεκκλίσεις από το φυσιολογικό που επιδρούν στη σωματική ικανότητα αποφαίνεται κατά την κρίση της η αρμόδια ανώτατη υγειονομική επιτροπή, σύμφωνα με το άρθρο 7, παράγραφος 1ζ, του Ν.Δ. 1327/1973 «περί των υγειονομικών επιτροπών των Ενόπλων Δυνάμεων».

Άρθρο 4.

Κρίση σωματικής ικανότητας κατά κατηγορία προσωπικού.

1. Με βάση τα νοσήματα, παθήσεις και βλάβες του Γενικού Πίνακα εξετάζεται και κρίνεται η σωματική ικανότητα των:

α. Στρατευσίμων.

β. Κληρωτών οποιασδήποτε κατηγορίας, υποψηφίων και δοκίμων εφέδρων αξιωματικών, που κατατάσσονται για εκπλήρωση στρατεύσιμης ή εφεδρικής υποχρέωσης τόσο στην στην κατάταξη όσο και στη διάρκεια της εκπλήρωσης της υποχρέωσής τους.

γ. Εθελοντών επιστράτευσης ή πολέμου, τόσο στην κατάταξη όσο και στη διάρκεια της εθελουσίας υποχρέωσης που ανέλαβαν.

δ. Εφέδρων εν ενεργεία, εξ εφέδρων, εν εφεδρεία ή εξ αποστρατείας αξιωματικών.

ε. Εφέδρων εκ μονίμων ή μονίμων εν εφεδρεία (αποστράτων) αξιωματικών-οπλιτών.

ζ. Εθελοντών που υπηρετούν πριν ή μετά την εκπλήρωση της στρατεύσιμης υποχρέωσης. Για τη χορήγηση σ' αυτούς αναβολής λόγω υγείας ακολουθείται η διάταξη του άρθρου 7 του παρόντος.

η. Υποψηφίων εθελοντών.

θ. Υποψηφίων παραγωγικών σχολών του Στρατεύματος (μονίμων αξιωματικών ή οπλιτών) τόσο στην εισαγωγή όσο και στη διάρκεια της φοίτησής τους σ' αυτές.

ι. Αξιωματικών και οπλιτών που κατατάσσονται απ' ευθείας στα μόνιμα στελέχη μόνο στην κατάταξή τους.

κ. Όσων παραπέμπονται στις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές και συμβούλια για εξέταση ή επανεξέταση.

2. Από τις παραπάνω κατηγορίες προσωπικού όσοι παρουσιάζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα κρίνονται:

α. Οι των υποπαραγράφων 1α μέχρι και 1ζ σύμφωνα με την ένδειξη σωματικής ικανότητας που αντιστοιχεί σε κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη.

Οι της υποπαραγράφου 1γ που πάσχουν από νοσήματα με ένδειξη Ι/3, Ι/4 δεν γίνονται δεκτοί για κατάταξη.

β. Οι των υποπαραγράφων 1η μέχρι 1ι ακατάλληλοι.

γ. Οι της υποπαραγράφου 1κ ανάλογα με την κατηγορία προσωπικού στην οποία ανήκουν.

δ. Οι της υποπαραγράφου 1ζ που κρίνονται ικανοί Ι/3 ή Ι/4 αποβάλλουν την ιδιότητα του εθελοντή.

3. Με βάσει τα νοσήματα, παθήσεις και βλάβες του Ειδικού Πίνακα εξετάζεται και κρίνεται η σωματική ικανότητα των μονίμων εν ενεργεία αξιωματικών και οπλιτών. Όσοι απ' αυτούς παρουσιάζουν οποιοδήποτε νόσημα, πάθηση ή βλάβη του πίνακα αυτού κρίνονται ανίκανοι.

4. Δι' όσα νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες από αυτές που αναφέρονται στους πίνακες και παραρτήματα του άρθρου 3 αναγράφεται η παρατήρηση «μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή μη υποχωρούντα στην κατάλληλη θεραπεία» η τελική κρίση θα γίνεται μετά την εφαρμογή της θεραπείας αυτής και ανάλογα με τα αποτελέσματά τους.

5. Εάν ο κρινόμενος αρνηθεί με υπεύθυνη δήλωση, να υποβληθεί στη θεραπεία που του συστήθηκε η τελική κρίση θα γίνεται με βάση την πάθησή του όπως έχει. Κανείς δεν είναι υποχρεωμένος να υποστεί μια εγχείριση ή οποιαδήποτε θεραπεία, αν δεν το επιθυμεί.

Άρθρο 5.

Κρίση σωματικής ικανότητας λόγω αναστήματος.

1. Αυτοί που ανήκουν στις κατηγορίες προσωπικού των υποπαραγράφων 1α, 1β, και 1γ του άρθρου 4 ανάλογα με το ανάστημά τους κρίνονται με τους παρακάτω τρόπους:

α. Ικανοί κατηγορίας (Ι/1): Όσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και πενήντα εκατοστά (1,50) και πάνω, εκτός από τους ΥΕΑ για τους οποίους ισχύει η παρ. 1 του άρθρου 14.

β. Ικανοί κατηγορίας δευτέρας (Ι/2): Όσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και σαράντα εννιά εκατοστά (1,49) μέχρι ένα μέτρο και σαράντα πέντε εκατοστά (1,45).

γ. Ικανοί κατηγορίας τρίτης (Ι/3): Όσοι έχουν ανάστημα ένα μέτρο και σαράντα τέσσερα εκατοστά (1,44) μέχρι ένα μέτρο και σαράντα εκατοστά (1,40).

δ. Ακατάλληλοι για στράτευση (Ι/5): Όσοι έχουν ανάστημα μικρότερο από ένα μέτρο και σαράντα εκατοστά (1,40). Αυτοί κρίνονται ακατάλληλοι για στράτευση μόνο ύστερα από υποχρεωτική χορήγηση διετούς αναβολής με την πρώτη κρίση.

2. Αυτοί που ανήκουν στις κατηγορίες προσωπικού των υποπαραγράφων 1η, 1θ, 1ι του άρθρου 4 κρίνονται ακατάλληλοι για κατάταξη ή είσοδο σε παραγωγική σχολή, εφ' όσον έχουν ανάστημα μικρότερο από ένα μέτρο και εξήντα πέντε εκατοστά (1,65). Ειδικά οι υποψήφιοι της σχολής ικταμένων χειριστών της Ελληνικής Αεροπορίας κρίνονται ακατάλληλοι και εφ' όσον έχουν ανάστημα μεγαλύτερο από ένα μέτρο και ενενήντα εκατοστά (1,90).

3. Με εξαίρεση από την προηγούμενη παράγραφο 2 κρίνονται κατάλληλοι:

α. Οι υποψήφιες μαθήτριες σχολής αδελφών νοσοκόμων καθώς και όσες κατατάσσονται απ' ευθείας στα μόνιμα στελέχη του σώματος αξιωματικών αδελφών νοσοκόμων, εφ' όσον έχουν ανάστημα ένα μέτρο και πενήντα πέντε εκατοστά (1,55) και πάνω.

β. Οι υποψήφιοι παραγωγικών σχολών υπαξιωματικών εφ' όσον δεν συμπληρώσουν το 17ο έτος της ηλικίας τους και έχουν ανάστημα κατά ηλικία όπως παρακάτω:

1) Όσοι βρίσκονται στο δέκατο έβδομο (17) έτος, ένα μέτρο και πενήντα οχτώ εκατοστά (1,58) και πάνω.

2) Όσοι βρίσκονται στο δέκατο έκτο (16) έτος, ένα μέτρο και πενήντα έξι εκατοστά (1,56) και πάνω.

3) Όσοι βρίσκονται στο δέκατο πέμπτο (15) έτος, ένα μέτρο και πενήντα τέσσερα εκατοστά (1,54) και πάνω.

4) Όσοι βρίσκονται στο δέκατο τέταρτο (14) έτος, ένα μέτρο και πενήντα δύο εκατοστά (1,52) και πάνω.

γ. Οι γυναίκες εθελόντριες εφ' όσον έχουν ανάστημα ένα μέτρο και πενήντα πέντε (1,55) εκατοστά και πάνω.

Άρθρο 6.

Σωματική ικανότητα μαθητών παραγωγικών σχολών, μαθητών σχολών εφέδρων αξιωματικών και εθελοντών του στρατεύματος.

1. Στους μαθητές και τις μαθήτριες των παραγωγικών σχολών των μονίμων αξιωματικών και υπαξιωματικών που κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους μέχρι της ονομασίας τους σε αξιωματικούς ή υπαξιωματικούς, παθαίνουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα.

α. Εφόσον αυτά είναι ιάσιμα, χορηγείται η αναρρωτική άδεια που προβλέπεται από τον Οργανισμό της κάθε σχολής με βάση γνωμάτευση της αρμόδιας υγειονομικής επιτροπής. Σ' αυτή παραπέμπονται από το Νοσοκομείο στο οποίο νοσηλεύτηκαν ή από τη σχολή, ύστερα από ένδειξη του Νοσοκομείου, σύμφωνα προς το υπ' αριθμ. 374/1973 Β.Δ. «περί της συνθέσεως αρμοδιοτήτων και λειτουργίας των επιτροπών απαλλαγών και επιτροπών αναρρωτικών αδειών των Ενόπλων Δυνάμεων».

Στην περίπτωση που ο οργανισμός της σχολής δεν ορίζει τη διάρκεια αναρρωτικής άδειας μπορεί τότε να τους χορηγηθεί αναρρωτική άδεια μέχρι 3 μηνών μετά από την οποία κρίνονται οριστικά.

β. Εφ' όσον δεν είναι ιάσιμα και αναφέρονται στο Γενικό Πίνακα με τις ενδείξεις σωματικής ικανότητας (Ι/3), (Ι/4) και (Ι/5) μετά τη λήξη της αναρρωτικής άδειας, αν χορηγήθηκε, αυτοί απολύονται από τη σχολή και κρίνονται ακατάλληλοι για τη συνέχιση της φοίτησής τους.

2. Ειδικά οι μαθητές παραγωγικών σχολών ιπταμένων εκτός από όσα καθορίζονται στην προηγούμενη παράγραφο απολύονται από τη σχολή και κρίνονται ακατάλληλοι για τη συνέχιση της φοίτησής τους, εφ' όσον για οποιοδήποτε λόγο έχασαν την πτητική τους καταλληλότητα.

3. Οι μαθητές των σχολών εφέδρων αξιωματικών που κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους σ' αυτές παθαίνουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα με τις ενδείξεις σωματικής ικανότητας (Ι/3), (Ι/4) και (Ι/5) απολύονται από τη σχολή σύμφωνα με όσα ορίζονται από τον ειδικό νόμο.

4. Η σωματική ικανότητα αυτών που, σύμφωνα με τα παραπάνω, κρίνονται ακατάλληλοι για παραπέρα φοίτηση, είναι άσχετη με τη σωματική ικανότητα για την εκπλήρωση της υποχρέωσής τους για στράτευση αν υπάρχει τέτοια υποχρέωση. Η σωματική ικανότητα αυτών για εκπλήρωση της υποχρέωσης για στράτευση κρίνεται όπως ορίζεται στο άρθρο 4 του παρόντος, κατά την κατάταξή τους σαν κληρωτών. Κατ' εξαίρεση η σωματική ικανότητα αυτών για τη στράτευση, κρίνεται σύμφωνα με τις ενδείξεις των Γενικών Πινάκων ταυτόχρονα με τη σωματική ικανότητα για παραπέρα φοίτηση στις σχολές, μόνο εφ' όσον :

α. Φέρουν νόσημα, πάθηση ή βλάβη του Γενικού Πίνακα με ένδειξη απ' ευθείας Ι/5.

β. Ανήκουν σε κλάση ή κατηγορία προσωπικού που υπηρετεί στο στράτευμα ή που απολύθηκε.

5. Η σωματική ικανότητα των εθελοντών κρίνεται σύμφωνα με όσα ορίζονται με το παρόν Προεδρικό διάταγμα και με τους ειδικούς για αυτούς νόμους.

Άρθρο 7.

Αναβολές λόγω υγείας.

1. Αναβολή λόγω υγείας χορηγείται από τις υγειονομικές επιτροπές και συμβούλια του Στρατεύματος για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του του Γενικού Πίνακα σύμφωνα με όσα ορίζονται στην παρακάτω παράγραφο, στους :

α. Αναφερόμενους στις υποπαραγράφους 1α και 1β του άρθρου 4, κατά την κατάταξή τους στο Στράτευμα και κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους σ' αυτό.

β. Εθελοντές της υποπαραγράφου 1ζ του άρθρου 4, αλλά από αυτούς μόνο σε όσους κατατάσσονται πριν από την εκπλήρωση της υποχρέωσης για στράτευση και κατά τη διάρκεια της εθελουσίας υποχρέωσης, που είχαν αναλάβει αρχικά. Οι εθελοντές που κατατάχθηκαν μετά την εκπλήρωση της υποχρέωσης για στράτευση καθώς και όσοι από τους παραπάνω την εκπλήρωσαν διέπονται από τους ειδικούς νόμους που τους αφορούν.

γ. Εθελοντές της υποπαραγράφου 1γ του άρθρου 4 μόνο κατά τη διάρκεια της εθελουσίας υποχρέωσής τους. Όσοι από αυτούς εμφανίζουν νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες του Γενικού Πίνακα κατά την εθελουσία κατάταξη δεν γίνονται δεκτοί για κατάταξη.

δ. Αναφερόμενους στις υποπαραγράφους 1δ και 1ε του άρθρου 4, κατά την κατάταξή τους στο Στράτευμα και κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους σ' αυτό.

ε. Αναφερόμενους στην υποπαράγραφο 1κ του άρθρου 4, που εμπίπτουν στην παρούσα παράγραφο του παρόντος άρθρου.

2. Εκτός από τα οριζόμενα στο άρθρο 50 του Ν.Δ. 720/70 «περί στρατολογίας» οι αναβολές για λόγους υγείας με τις ενδείξεις «ΕΑ» (ετήσια αναβολή) η «ΔΑ» (διετής αναβολή), χορηγούνται σύμφωνα και με τα παρακάτω :

α. Από τα ειδικά Στρατολογικά Συμβούλια με τη διευκρίνηση ότι όταν πρόκειται για νευροψυχιατρικά νοσήματα ή παθήσεις, είναι απαραίτητη γνωμάτευση Υγειονομικού Αξιωματικού Ειδικότητας Ψυχιάτρου.

β. Οι υγειονομικές επιτροπές του Στρατεύματος (απαλλαγών, ανώτατες και αναθεωρητικές) μπορούν :

1) Να δίνουν αναβολή (ετήσια ή διετή) και για νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες οι οποίες δεν προβλέπονται από το Γενικό Πίνακα ή προβλέπονται μεν αλλά δεν φέρουν την ένδειξη «ΕΑ» ή «ΔΑ», εφ' όσον κατά την κρίση τους μπορούν να θεραπευτούν με το χρόνο.

2) Να χορηγούν και δεύτερη ετήσια αναβολή έστω και εάν στο Γενικό Πίνακα το νόσημα, η πάθηση ή η βλάβη έχει την ένδειξη «ΕΑ».

3) Να κρίνουν απ' την αρχή οριστικά ως ικανούς ή ακατάλληλους έστω και εάν στο Γενικό Πίνακα το νόσημα, η πάθηση ή η βλάβη έχει ένδειξη «ΕΑ» ή «ΔΑ».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

Ειδικές Διατάξεις.

Άρθρο 8.

Εξέταση σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών.

1. Η εξέταση και κρίση της σωματικής ικανότητας των κατατασσομένων με οποιαδήποτε ιδιότητα στο ιπτάμενο προσωπικό του Στρατεύματος, ενεργείται με βάση το Γενικό Πίνακα και το Παράρτημα «Β».

2. Η ένταξη του προσωπικού στις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας, που ορίζονται με το παρακάτω άρθρο 9, ενεργείται με βάση :

α. Το Γενικό Πίνακα και το παράρτημα «Β» όταν πρόκειται για μη μόνιμο προσωπικό και μαθητές Παραγωγικών Σχολών.

β. Τον ειδικό πίνακα και το παράρτημα «Β» όταν πρόκειται για μόνιμους εν ενεργεία αξιωματικούς και υπαξιωματικούς.

3. Η εξέταση της σωματικής ικανότητας ειδικών κατηγοριών προσωπικού του Ναυτικού που αναφέρονται στο πα-

ράρτημα «Α» ενεργείται με βάση το Γενικό Πίνακα και το παράρτημά του.

Άρθρο 9.

Κατηγορίες Πτητικής Καταλληλότητας.

1. Ανάλογα με την αποστολή και την ειδικότητα, το ιπτάμενο προσωπικό εντάσσεται σύμφωνα με την παράγραφο 2 του προηγούμενου άρθρου 8 σε τρεις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας ως ακολούθως :

α. Κατηγορία Α.

Οι υποψήφιοι και μαθητές των σχολών χειριστών αεροσκαφών και ραδιοναυτίλων της Πολεμ. Αεροπορίας.

β. Κατηγορία Β.

1) Οι αξιωματικοί χειριστές όλων των κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων.

2) Οι αξιωματικοί τακτικής και ναυτίλων του Πολεμικού Ναυτικού.

3) Οι αξιωματικοί και υπαξιωματικοί ραδιοναυτίλοι.

4) Οι αξιωματικοί και υπαξιωματικοί ιπτάμενοι μηχανικοί και ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας.

5) Οι υπαξιωματικοί χειριστές συσκευών αεροσκαφών ναυτικής συνεργασίας του Πολεμικού Ναυτικού.

6) Οι υποψήφιοι και μαθητές των Σχολών χειριστών Α/Φ και Ε/Π των λοιπών κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων.

γ. Κατηγορία Γ.

Στην κατηγορία αυτή εντάσσεται όλο το υπόλοιπο προσωπικό του Στρατεύματος που για λόγους υπηρεσιακούς μετέχει σε συχνές και κανονικές πτήσεις ως μέλος πληρώματος.

2. Η ένταξη σε μία από τις κατηγορίες της προηγούμενης παραγράφου 1 σημαίνει ότι ο εξεταζόμενος ανταποκρίνεται πλήρως στα υγειονομικά προσόντα που απαιτούνται για το είδος των καθηκόντων για τα οποία προορίζεται και όχι ότι δεν μπορεί να διαθέτει προσόντα ανώτερης κατηγορίας.

3. Ανώτατοι αξιωματικοί χειριστές διατηρούν την πτητική καταλληλότητα, εφ' όσον διαθέτουν τα προσόντα της κατηγορίας Γ.

4. Για την αρχική ένταξη στις κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας των υποψηφίων χειριστών αεροσκαφών ή άλλου ιπτάμενου προσωπικού και των τριών Κλάδων Ενόπλων Δυνάμεων καθώς και για την περιοδική εξέταση προσωπικού της ΠΑ, η εξέταση γίνεται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) της Πολεμικής Αεροπορίας και περιλαμβάνει τις παρακάτω ειδικές ιατρικές εξετάσεις :

α. Γενική κλινική εξέταση (γεν. παθολογική και χειρουργική).

β. Καρδιολογική.

γ. Οφθαλμολογική.

δ. Ωτορινολαρυγγολογική.

ε. Νευρολογική και Ψυχιατρική.

ζ. Οδοντιατρική.

η. Παρακλινικές (μικροβιολογική, βιοχημική, ακτινολογική κλπ.) που καθορίζονται με διαταγές του Γ.Ε. Αεροπορίας.

5. Ομοίως με διαταγή του ΓΕΑ γίνεται ψυχολογική εξέταση για την αξιολόγηση της προσωπικότητας και της νοημοσύνης των εξεταζομένων και εφ' όσον απαιτείται, οι εξεταζόμενοι, υποβάλλονται στη δοκιμασία εικονικής πτήσης στο θάλαμο χαμηλής πίεσης ή σε άλλες συσκευές για τη διαπίστωση παθήσεων που σχετίζονται με την πτητική τους ικανότητα.

6. Για την πτητική καταλληλότητα των παραπάνω, όπως και για την ένταξή τους σε κατηγορίες αυτής γνωματεύει η Ανωτάτη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή (ΑΑΥΕ) σύμφωνα με το Ν.Δ. υπ' αριθμ. 1327/73 «Περί των υγειονομικών Επιτροπών των Ενόπλων Δυνάμεων».

Άρθρο 10.

Περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας.

1. Οι περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας διακρίνονται σε τακτικές και έκτακτες.

2. Οι τακτικές ενεργούνται μια φορά το χρόνο για το ιπτάμενο προσωπικό των κατηγοριών Α και Β και κάθε δύο χρόνια για το προσωπικό της κατηγορίας Γ των Κλάδων Ενόπλων Δυνάμεων.

3. Οι έκτακτες γίνονται στους ιπτάμενους των κατηγοριών Α και Β των Κλάδων Ενόπλων Δυνάμεων :

α. Σε όσους απέχουν από τις πτήσεις περισσότερο από δύο (2) μήνες συνεχώς για λόγους υγείας.

β. Σε όσους απέχουν από τις πτήσεις, συνεχώς, έστω και λιγότερο από δύο μήνες για βαρύ νόσημα, πάθηση ή βλάβη χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η διάρκεια, ή για εκτέλεση μεγάλης χειρουργικής επέμβασης εφ' όσον οι παθήσεις αυτές μπορούν να έχουν οποιαδήποτε σχέση με τις πτήσεις. Για τη σχέση αυτή τα Γ. Επιτελεία ζητούν τη γνώμη της αντίστοιχης Διεύθυνσης Υγειονομικού.

4. Οι περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις διενεργούνται ύστερα από διαταγές των Γ. Επιτελείων των Κλάδων Ενόπλων Δυνάμεων για το αντίστοιχο προσωπικό τους και σε Μονάδες υγειονομικού που καθορίζονται από αυτά.

Με τις ίδιες διαταγές καθορίζονται και οι αναγκαίες ειδικές ιατρικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας για το προσωπικό κάθε Γ. Επιτελείου.

5. Όσοι κρίνονται, από τις παραπάνω Μονάδες υγειονομικού, ότι στερούνται πτητικής καταλληλότητας λόγω νοσήματος, πάθησης ή βλάβης, παραπέμπονται από τα αντίστοιχα Γ. Επιτελεία στην Ανωτάτη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή για γνωμάτευση και οριστική κρίση της πτητικής τους καταλληλότητας.

Ειδικά οι περιοδικές εξετάσεις αυτών που ανήκουν στο ιπτάμενο προσωπικό της Πολεμικής Αεροπορίας γίνονται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής. Το ΚΑΙ τους παραπέμπει στην ΑΑΥΕ για γνωμάτευση και κρίση της πτητικής τους καταλληλότητας εάν κατά την εξέταση διαπιστωθεί κάποιο παθολογικό εύρημα.

6. Κατ' εξαίρεση των παραπάνω, έκτακτες περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις ελέγχου πτητικής καταλληλότητας γίνονται από το Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής (ΚΑΙ) της Ελληνικής Αεροπορίας για το προσωπικό Α' και Β' κατηγορίας και των τριών Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων :

α. Υποχρεωτικά στους χειριστές αεροσκαφών που έπαθαν αεροπορικό ατύχημα. Σε περίπτωση αεροπορικού συμβάντος ο έλεγχος της πτητικής καταλληλότητας των χειριστών αεροσκαφών γίνεται από το ΚΑΙ κατά την κρίση του αντίστοιχου Γ. Επιτελείου με διαταγή του.

β. Σε όσους ως απλοί επιβαίνοντες σε αεροσκάφος έπαθαν αεροπορικό ατύχημα ή συμβάν, κατά την κρίση του διοικητού της Μονάδας του Ελληνικής Αεροπορίας και κατά την κρίση των Γ. Επιτελείων Στρατού και Ναυτικού για το προσωπικό τους.

γ. Σε όσους ανακαλούνται από την εφεδρεία στην ενέργεια και που έχουν ειδικότητα ιπταμένου, προκειμένου να λάβουν μέρος σε συχνές κανονικές αεροπορικές αποστολές ως πληρώματα.

δ. Σε κάθε άλλη περίπτωση που καθορίζεται με διαταγή του αντιστοίχου Γ. Επιτελείου των Κλάδων των Ενόπλων Δυνάμεων.

Άρθρο 11.

Διαδικασία ένταξης σε κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας.

1. Η ένταξη σε κατηγορίες πτητικής καταλληλότητας ενεργείται από την Ανώτατη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή (ΑΑΥΕ).

2. Η Ανώτατη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή παραπέμπει τους εξεταζόμενους στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής όπου εξετάζονται όπως ορίζεται στο άρθρο 9 και μετά αποφαίνεται σχετικά.

3. Η Ανώτατη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή μπορεί να εισάγει τους υποψήφιους μαθητές παραγωγικών σχολών ιπταμένων για παρατήρηση, για διαγνωστικούς και μόνο λόγους, σε νοσοκομεία του Στρατεύματος, εφ' όσον η σωματική ικανότητα δεν είναι δυνατό να διαπιστωθεί αλλιώς, σύμφωνα με την υποπαράγραφο 1β του άρθρου 7 του Νομοθετικού Διατάγματος 1327/73 «περί των Υγειονομικών Επιτροπών των Ενόπλων Δυνάμεων».

Άρθρο 12.

Διακοπή και επανάκτηση πτητικής καταλληλότητας λόγω υγείας.

1. Η διακοπή πτητικής καταλληλότητας λόγω υγείας διακρίνεται σε :

α. Διάρκειας μικρότερης των δύο μηνών συνεπεία ελαφρού νοσήματος, πάθησης ή βλάβης, που δεν οφείλεται σε αεροπορικό ατύχημα. Αυτή εγκρίνεται με έγγραφη διαταγή του διοικητή της Μονάδας με εισήγηση του γιατρού της ή σε περίπτωση προηγούμενης νοσηλείας με βάση τη γνωμάτευση του διευθυντή του νοσοκομείου η οποία κοινοποιείται με την ημερήσια διαταγή της Μονάδας.

β. Διάρκειας μεγαλύτερης από δύο μήνες, και μέχρι έξι (6) μηνών, συνεπεία σοβαρού νοσήματος, πάθησης ή βλάβης. Αυτή καθορίζεται με διαταγή του αντίστοιχου Γ. Επιτελείου ύστερα από γνωμάτευση της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής.

γ. Διάρκειας μεγαλύτερης από έξι (6) μήνες συνεπεία σοβαρού νοσήματος, πάθησης ή βλάβης. Αυτή καθορίζεται με διαταγή του αντίστοιχου Γ. Επιτελείου, μετά από γνωμάτευση της αρμόδιας Υγειονομικής Επιτροπής.

δ. Αυτόματη, που αρχίζει με την είσοδο σε Νοσοκομείο για παρατήρηση ή νοσηλεία.

2. Η πτητική καταλληλότητα ξαναποκτάται μετά από πλήρη υγειονομική εξέταση και γνωμάτευση όπως ορίζεται στο άρθρο 10, κυρώνεται με διαταγή του αντίστοιχου Γ. Επιτελείου και κοινοποιείται με την ημερήσια διαταγή της Μονάδας.

Κατ' εξαίρεση σε περιπτώσεις της παραπάνω υποπαραγράφου 1α για πολύ ελαφρά νοσήματα, παθήσεις ή βλάβες, είναι δυνατή η επανάκτηση της πτητικής καταλληλότητας και με διαταγή του διοικητή της μονάδας με εισήγηση του γιατρού της και κοινοποιείται με την ημερήσια διαταγή της Μονάδας.

Άρθρο 13.

Πτητική ακαταλληλότητα λόγω υγείας.

1. Η Ανωτάτη της Αεροπορίας Υγειονομική Επιτροπή αφού λάβει υπόψη τις εξετάσεις, τις παρατηρήσεις και τον υγειονομικό φάκελλο όσων παραπέμπονται σ' αυτή, γνωματεύει :

α. Για τους ιπτάμενους μόνιμους που έχουν ήδη την ειδικότητα ιπτάμενου :

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις καθώς και τη διάρκεια τυχόν χορήγησης αναρρωτικής άδειας.

Ο χρόνος αποχής από τις πτήσεις για λόγους υγείας καθώς και η διάρκεια αναρρωτικής άδειας δεν μπορεί να ξεπεράσει τους δέκα οκτώ μήνες (18) χωρίς διακοπή ή τους είκοσι τέσσερις (24) μήνες με διακοπές μέσα σε περίοδο τεσσάρων (4) ετών.

Εάν υπάρχει λόγος για παραπέρα αποχή από τις πτήσεις ή αναρρωτική άδεια ο ιπτάμενος παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για οριστική κρίση της πτητικής του ικανότητας και ακολούθως εφαρμόζονται οι διατάξεις για την πτητική ανεπάρκεια ή για το μέγιστο χρόνο αποχής από την υπηρεσίαν του Νόμου περί καταστάσεως Αξιωματικών των Ε. Δ.

β. Για τους ιπτάμενους εφέδρους που έχουν ήδη την ειδικότητα ιπτάμενου :

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις καθώς και τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας. Και στις δύο περιπτώσεις η διάρκεια του χρόνου αυτού δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από έξι (6) μήνες χωρίς διακοπή ή από δώδεκα μήνες (12) με διακοπές, καθ' όλο τον υπόλοιπο χρόνο της εθελοντικής τους υποχρέωσης μετά την έξοδό τους από την Σχολή.

Ύστερα από αυτά, αυτοί κρίνονται οριστικά από την αντίστοιχη Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή με βάση τις διατάξεις του παρόντος.

γ. Για τους μαθητές των αεροπορικών Σχολών (ιπταμένων), τους προοριζόμενους για μόνιμο προσωπικό.

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις, της διακοπής ή όχι της φοίτησης, καθώς και τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις η διάρκεια του χρόνου δε μπορεί να είναι μεγαλύτερη από τέσσερις (4) μήνες χωρίς διακοπή ή οκτώ (8) μήνες με διακοπές, καθόλον τον χρόνο φοιτησής τους στη σχολή. Ύστερα από αυτά κρίνονται οριστικά ως προς την πτητική τους καταλληλότητα.

δ. Για τους μαθητές των αεροπορικών σχολών τους προοριζομένους για το έφεδρο ιπτάμενο προσωπικό :

Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις της διακοπής ή όχι της φοίτησης καθώς και για τη διάρκεια τυχόν αναρρωτικής άδειας.

Η συνολική άδεια του χρόνου αυτού δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από δύο (2) μήνες χωρίς διακοπή ή τέσσερις (4) μήνες με διακοπές και αθροιστικά καθ' όλο το χρόνο της φοίτησής τους στη σχολή. Μετά από αυτά κρίνονται οριστικά ως προς την πτητική τους καταλληλότητα.

ε. Για τους ιπτάμενους μόνιμους εξ εφεδρείας, εφέδρους εξ εφεδρείας, εθελοντές και κληρωτούς εξ εφεδρείας, που έχουν την ειδικότητα του ιπτάμενου στον καιρό της ειρήνης επιστράτευσης ή πολέμου :

1) Για το χρόνο αποχής από τις πτήσεις μετά από τον οποίο επανέρχονται στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή για νέα εξέταση και γνωμάτευση.

2) Για τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθούν αυτοί ως ικανοί οποιασδήποτε κατηγορίας σε άλλη υπηρεσία της αεροπορίας, προκειμένου για προσωπικό της Αεροπορίας.

3) Για την κρίση τους ως ακαταλλήλων (Ι/5) με αιτιολογημένη γνωμάτευση προκειμένου για προσωπικό της Αεροπορίας.

2. Οι μαθητές των σχολών ιπταμένων χειριστών που προορίζονται για το μόνιμο ιπτάμενο προσωπικό του Στρατεύματος και οι μαθητές αεροπορικών σχολών που προορίζονται για το έφεδρο ιπτάμενο προσωπικό του Στρατεύματος και παρουσιάζουν, μετά τη λήξη των παραπάνω χρονικών περιόδων, νόσημα, πάθηση ή βλάβη για τα οποία επιβάλλεται η εξακολούθηση αποχής από τις πτήσεις, κρίνονται οριστικά ως ακατάλληλοι για πτήσεις.

Άρθρο 14.

Σωματική ικανότητα για την επιλογή υποψηφίων εφέδρων Αξιωματικών.

1. Ως υποψήφιοι έφεδροι Αξιωματικοί (ΥΕΑ) επιλέγονται μόνο όσοι κρίνονται από άποψη σωματικής ικανότητας, κατηγορίας πρώτης (Ι/1) και έχουν ανάστημα ένα μέτρο και εξήντα πέντε εκατοστά (1,65) και πάνω.

2. Κατ' εξαίρεση μπορούν να επιλέγονται ως υποψήφιοι έφεδροι αξιωματικοί και όσοι κρίνονται κατηγορίας δευτέρας (Ι/2), αλλά όχι λόγω δυσχρωματοψίας ή αναστήματος, εφ' όσον είναι πτυχιούχοι ανωτάτων και ανωτέρων Σχολών, το δε νόσημα, πάθηση ή βλάβη για την οποία εκρίθηκαν κατηγορίας (Ι/2) δεν τους εμποδίζει στην άσκηση των καθηκόντων για τα οποία προορίζονται.

3. Οι επιλεγόμενοι σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο ως υποψήφιοι έφεδροι αξιωματικοί κατανέμονται στα όπλα και σώματα κατά Κλάδο των Ενόπλων Δυνάμεων όπως παρακάτω :

α. Στρατός :

Στα όπλα διαβιβάσεων και μηχανικού και σε όλα τα σώματα.

β. Ναυτικό και Αεροπορία :

Σε όλα τα σώματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

Τελικές Διατάξεις.

'Αρθρο 15.

Τα Παραρτήματα και οι Πίνακες του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτού.

'Αρθρο 16.

Καταργούμενες Διατάξεις.

Από την ημερομηνία που ισχύει το παρόν καταργείται το υπ' αριθμ. 111/74 Προεδρικό Διάταγμα «Περί κρίσεως της σωματικής Ικανότητας των στρατευσίμων, των καταταssομένων στο Στράτευμα, ως και του Στρατιωτικού Προσωπικού εν γένει», ΦΕΚ 38/74 Τεύχος Α' όπως αυτό τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε μεταγενέστερα.

'Αρθρο 17.

Η ισχύς αυτού του Προεδρικού Διατάγματος, αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Στον Υφυπουργό Εθνικής 'Αμυνας, αναθέτουμε τη δημοσίευση και εκτέλεση του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος.

Αθήνα, 15 Σεπτεμβρίου 1984

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Γ. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗΣ

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΓΕΝΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ

Α/Α	'Ενδειξη Αναβολής	Σωματική Ικανότητα	Παράγοντας Σωματικής Ικανότητας	Νοσήματα - Παθήσεις - Βλάβες
(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
				ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
1	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η μεγάλη ιδιοσυστασιακή αδυναμία έξεως που οφείλεται σε ασθενή σωματική διάπλαση ή καχεκτική κατάσταση ή σε επίσημη απίσχναση που δεν οφείλεται σε έλλειψη πόρων ζωής ή σε οξεία νόσο που προηγήθηκε, μετά από νοσοκομειακή παρατήρηση κατά την οριστική κρίση.
2		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ιδιοσυστασιακή αδυναμία έξεως μικρότερου βαθμού ανάλογα με τη σοβαρότητά της.
3	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Η μεγάλη ιδιοπαθής παχυσαρκία (πάνω από 7/10 περισσότερα από το φυσιολογικό) εφ' όσον προκαλεί σημαντικό κώλυμα στη βάδιση και τις υποχρεώσεις του στρατιωτικού βίου. (Σαν φυσιολογικό βάρος θεωρείται το ανάστημα σε εκατοστά μείον 100).
4		Ι/4	(Κ/4)	Η σημαντική ιδιοπαθής παχυσαρκία (5/10-7/10 πάνω από το φυσιολογικό) που προκαλεί εμπόδιο στο βάδισμα και στις υποχρεώσεις του στρατιωτικού βίου.
5		Ι/3	(Κ/3)	Η μέτρια ιδιοπαθής παχυσαρκία (3/10 - 5/10 πάνω από το φυσιολογικό) που προκαλεί δυσλειτουργία σε μικρότερο βαθμό.
5α		Ι/2	(Κ/2)	Ελαφρά παχυσαρκία με βάρος 2/10 - 3/10 πάνω από το φυσιολογικό.
6	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Ο ρευματικός πυρετός εφ' όσον μετά την αναβολή δεν παρουσιάζει ευρήματα από την καρδιά ή από τα όργανα - στόχους της νόσου.
7		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ρευματοειδής αρθρίτις που βεβαιώθηκε σε Νοσοκομεία.
8	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι οροαρνητικές σπονδυλαρθρίτιδες (αγκυλωτική σπονδυλαρθρίτιδα πρωτοπαθής - δευτεροπαθής, σύνδρομο Reiter, εντεροπαθητικές ρευματοπάθειες, ψωριασική ρευματοπάθεια, αντιδραστικές αρθρίτιδες κ.λπ.) με μόνιμες οστεοαρθριτικές βλάβες.
9		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω ρευματοπάθειες με αριθμ. 7 και 8 χωρίς μόνιμες οστεαρθριτικές βλάβες.
10	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι σηπτικές αρθρίτιδες, οι μεταβολικές νευροπαθητικές και μικροκρυσταλλικές αρθροπάθειες με μόνιμες και ουσιαστικές οστεοαρθρικές βλάβες.
11		Ι/2 - Ι/4	(ΣΙ/2 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς ή με ήπιες οστεοαρθρικές βλάβες.
12	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η υποτροπιάζουσα χρόνια ατροφική πολυχονδρίτις.
13	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η αντανακλαστική αλγονευροδυστροφία οποιασδήποτε εντόπισης.
14	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι χρόνιες αρθρίτιδες αδιευκρίνιστης αιτιολογίας (σύνδρομο Sjogren περιοδικός πυρετός, ρευματική πορφύρα, οζώδες ερύθημα, ρευματική πολυμυαλγία, παλίνδρομος ρευματισμός, διαλείπων ύδαρθρος κ.λπ.). Οι χρόνιες μη κατατάξιμες ρευματοπάθειες κρίνονται μετά την Δ.Α ανάλογα με τις οστεοαρθρικές βλάβες. (Οι χρόνιες μη κατατάξιμες φλεγμονώδεις ρευματοπάθειες κρίνονται μετά Δ.Α. ανάλογα με τις αρθριτικές βλάβες).
15	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι μόνιμες οστεοαρθρικές βλάβες μεγάλων αρθρώσεων οποιασδήποτε αιτιολογίας (γονάτων, ισχίων, ώμων, αγκώνων) που προκαλούν επίσημη δυσκαμψία με έντονες λειτουργικές διαταραχές.
16	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης έντασης.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
17	ΔΑ			Οι καλοήθεις όγκοι των αρθρώσεων (οστεοχονδρωμάτωση, υπερτροφική λαχνοοζώδης υμενίτις) κρίνονται από τις υπολειματικές μετεγχειρητικές οστεοαρθρικές βλάβες.
18	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι νόσοι της γενικευμένης οστεοπόρωσης και της οστεομαλακίας με σαφείς λειτουργικές διαταραχές.
19	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι μεταβολικές και οι συγγενείς οστεοπάθειες (ατελής οστεογένεση, βλεννοπολυσακχαριδώσεις, χονδροδυσπλασία, σύνδρομο Marfan πολλαπλή χονδρομάτωση ινώδης οστική δυσπλασία) με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
20		Ι/2-Ι/3-Ι/4		Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
21		Ι/4		Η νόσος του Paget με λειτουργικές διαταραχές.
22		Ι/3 - Ι/4		Η ίδια νόσος χωρίς ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
23		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσοι του κολλαγόνου (διάσπαρτος ερυθηματώδης λύκος, οζώδης πολυαρτηρίτις, σκληροδερμία, πολυμυοσίτις, σύνδρομο Αδαμαντιάδη - Behcet, νόσος του Horto ανοσολογικές αγγειΐτιδες, μεικτή νόσος του συνδετικού ιστού, επικαλυπτόμενα σύνδρομα) που βεβαιώθηκαν σε Νοσοκομείο με σοβαρές και φανερές λειτουργικές διαταραχές και συστηματικές εκδηλώσεις.
24	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4		Νόσοι του κολλαγόνου χωρίς λειτουργικές διαταραχές και συστηματικές εκδηλώσεις.
25		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι πλήρεις ενδοκρινοπάθειες που βεβαιώθηκαν σε νοσοκομείο και απαιτούν συνεχή θεραπεία καταστολής ή υποκατάστασης πλην του επίκτητου πρωτοπαθούς υποθυρεοειδισμού και υπογοναδισμού οι οποίοι κρίνονται όπως και στην επόμενη παράγραφο.
26		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Ο επίκτητος πρωτοπαθής υποθυροειδισμός και υπογοναδισμός.
27		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Ενδοκρινοπάθειες ελαφράς μορφής χωρίς ουσιαστική διαταραχή του μεταβολισμού που απαιτούν συνεχή θεραπεία.
28	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ενεργός φυματίωση οποιουδήποτε οργάνου που να βεβαιώνεται κατάλληλα.
29		Ι/2 - Ι/4	(ΣΙ/2 - ΣΙ/4)	Η θεραπευθείσα πλήρως φυματίωση οιουδήποτε οργάνου κρίνεται ανάλογα με τα υπολείματα. Σαν κύρια κριτήρια πλήρους ίασης νοούνται ο επαρκής χρόνος αγωγής και ο κατάλληλος συνδυασμός των αντιφυματικών φαρμάκων στις πρέπουσες δόσεις κατά τα εκάστοτε επιστημονικώς ισχύοντα. Καθώς επίσης και η λειτουργικότητα του οργάνου. Η χημειοπροφύλαξη με ένα ή δύο φάρμακα που γίνεται για παλιά σκληρυντικά στοιχεία, για μετατροπή της Mantoux ή για λόγους επαφής με πάσχοντα δεν αποτελεί αιτία αναβολής κατάταξης.
30	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συριγγώδεις πόροι κάθε φύσεως που, λόγω της εντόπισης και της ανάπτυξής τους προκαλούν σημαντικές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
31		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιοι συριγγώδεις πόροι που προκαλούν μικρότερου βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
32	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρονία οστεομυελίτις ή οστεΐτις που δεν θεραπεύεται και που προκαλεί ουσιαστική λειτουργική δυσκολία.
33		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Τα υπολείμματα οστεομυελίτιδας ή οστεΐτιδας που προκαλούν λειτουργικές και τροφικές διαταραχές.
34		Ι/2	(ΣΙ/2)	Υπολείμματα οστεομυελίτιδας ή οστεΐτιδας χωρίς λειτουργικές ή τροφικές διαταραχές.
35		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συφιλιδικές βλάβες (κομμιώματα) δέρματος, σκελετού, εσωτερικών οργάνων και νευρικού συστήματος από επίκτητη ή συγγενή σύφιλη εφ' όσον προκαλούνται μόνιμες και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και δεν αναμένεται σημαντική βελτίωση με την ειδική θεραπεία.
36		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερου βαθμού που δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
37		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ουλές εκτεταμένες, δύσμορφες, που παθαίνουν εξέλκωση και εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των οργάνων, την εκτέλεση κινήσεων και τη χρήση της στρατιωτικής στολής και εξάρτησης.
38		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που λίγο δυσκολεύουν τις κινήσεις των άκρων και του κορμού.
39		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεοπλασίες κακοήθεις οπουδήποτε και αν εδράζονται και εφ' όσον βεβαιώνονται κατάλληλα πλην των δερματικών που κρίνονται με τα ανάλογα άρθρα.
40	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Καλοήθεις όγκοι (κύστεις, λιπώματα, εξοστώσεις κλπ) όταν εμποδίζουν με τον όγκο τους και με την εντόπισή τους τη χρήση της στρατιωτικής περιβολής και εξάρτησης ή προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές του οργάνου στο οποίο εδράζονται και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
41		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες όπως παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν διαταραχές μικρότερου βαθμού ή μετά από επιτυχημένη θεραπεία.
42		Ι/5	(Κ/5)	Συνολικές συμφύσεις ή άλλες παθήσεις των μυών ή των τενόντων όταν εμποδίζουν ουσιαστικές κινήσεις που συνηθίζονται στη στρατιωτική υπηρεσία και που οι παθήσεις αυτές δεν θεραπεύονται εύκολα.
43		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες παθήσεις που προκαλούν μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
44	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Ρήξεις και κήλες των μυών ή διατομές των τενόντων, όταν καταργείται ή μειώνεται σημαντικά η λειτουργία των άκρων ή του κορμού.
45		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες όπως παραπάνω παθήσεις, όταν ουσιωδώς εκ τούτων δεν παρακωλύεται η λειτουργία του μέλους.
46	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές αλλοιώσεις των θηκών των τενόντων που εμποδίζουν τη λειτουργία κάποιου μέλους.
47		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Τενοντοθηκίτιδες, όχι φυματιώδους φύσης, όταν από τη θέση τους προκαλούν μικρότερης έντασης, αλλά φανερές λειτουργικές διαταραχές.
48	ΔΑ	Ι/5	(ΑΑ/5 - Κ/5)	Ελεύθερα σώματα μέσα στις μεγάλες αρθρώσεις με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
49		Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Ελεύθερα σώματα των μεγάλων αρθρώσεων με μετριότερες λειτουργικές διαταραχές.
50		Ι/5	(ΑΑ/5 - Κ/5)	Κινητά σώματα μέσα στις μεγάλες αρθρώσεις, επώδυνα, που δυσχεραίνουν ουσιαστικά την ελεύθερη λειτουργία κάποιου μέλους και που δεν είναι δυνατό να αφαιρεθούν με εγχείρηση.
51		Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Κινητά σώματα των αρθρώσεων, όταν η παρουσία τους δυσκολεύει οπωσδήποτε τη λειτουργία του μέλους και προκαλεί σχετικούς πόνους.
52		Ι/5	(Κ/5)	Αγκύλωση μιας μεγάλης άρθρωσης που προκαλεί επίσημη λειτουργική δυσχέρεια.
53		Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Αγκύλωση μικρών αρθρώσεων όταν ελαττώνει αισθητά τη λειτουργική ικανότητα του μέλους και ανάλογα με το βαθμό της λειτουργικής δυσχέρειας που προκαλεί.
54		Ι/2	(Κ/2)	Οι ίδιες όπως παραπάνω παθήσεις μικρότερης βαρύτητας.
55	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης που προκαλεί επίσημη λειτουργική δυσχέρεια.
56	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4) ή (Κ/3 - Κ/4)	Επίμονη δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης χωρίς αισθητή δυσκολία στη λειτουργία του μέλους.
57	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4) ή (Κ/3-Κ/4)	Δυσκαμψία μικρών αρθρώσεων όταν ελαττώνει αισθητά τη λειτουργική ικανότητα του μέλους ανάλογα με το βαθμό της λειτουργικής δυσχέρειας, που προκαλεί.
58		Ι/2	(Κ/2)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις μικρότερης βαρύτητας.
59		Ι/5	(Κ/5)	Δυσμορφίες, διατάσεις και χαλαρώσεις αρθρώσεων μετά από κατάγματα, διαστρέμματα, εξαρθρήματα ή άλλα αίτια, εάν προκαλούν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
60		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις μικρότερης βαρύτητας.
61		Ι/5	(Κ/5)	Παραμορφώσεις ή βραχύνσεις των οστών ύστερα από κάποια παθολογική αιτία ή από κάταγμα με κακή πώρωση, όταν προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
62		Ι/3 - Ι/4		Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
63		Ι/5	(Κ/5)	Ολικές ή μερικές αρθροπλαστικές μεγάλων αρθρώσεων με σοβαρά ενοχλήματα και λειτουργικές διαταραχές.
64	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Κατάγματα παλιά ή πρόσφατα ή άλλες καταστάσεις των οστών που φέρουν υλικό οστεοσυνθέσεων το οποίο μπορεί να πάθει εύκολα μια κάκωση ή να προκαλέσει σοβαρές διαταραχές.
65		Ι/2	(Κ/2)	Οι ίδιες παραπάνω καταστάσεις που προκαλούν μικρότερου βαθμού λειτουργικές διαταραχές.
66	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Κάταγμα που σχημάτισε ατελή πώρο ή σε κακή θέση ή που δε σχημάτισε καθόλου πώρο και προκαλεί λόγω της θέσης του, φανερές και σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
67		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
68		Ι/5	(Κ/5)	Οστεοχονδρίτιδες με σοβαρά και βαριά υπολείμματα λειτουργικότητας και μετά τη σταθεροποίησή τους (Perthes, κλπ).
69		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις με λειτουργικές διαταραχές μικρότερης έντασης.
70	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Υδατίδες κύστεις σπλάχνων ή σκελετού, μονήρεις ή πολλαπλές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
71		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Υπολειμματικές μετεγχειρητικές καταστάσεις υδατίδων κύστεων.
				ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
72		Ι/5	(ΣΙ/5)	Όλες οι συστηματικές παθήσεις του νευρικού συστήματος κληρονομικοεκφυλιστικές, βιατροφικές κλπ (ως η προϊούσα προμηκική παράλυση, οι νόσοι

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
				Duchenne, Charcot-marie - Touth - Strumpell - Lorain, Charcot, Friedreich, κληρονομική αταξία Pierre Marie, οι βαρειές συνδεδυασμένες και άτυπες μορφές των κληρονομικών αταξιών, οι νωτιοπαρεγκεφαλιδικές κληρονομικές εκφυλίσεις, η κληρονομική δυστασία Russy - Levu, οι παρεγκεφαλιδικές ατροφίες, η χορεία Huntington, η νόσος Pick, η νόσος Alzheimer κλπ) εφ' όσον προκαλούν βαρειά λειτουργική ανεπάρκεια ή έχουν σαφή εξελικτική τάση.
73	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές ή ατελείς ή ενδιάμεσες μορφές των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
74	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Όλα τα εξωπυραμιδικά σύνδρομα, σύνδρομα βασικών γαγγλίων (Ν. Parkinson, παρκινσωνικά σύνδρομα, ηπατοφακοειδική εκφύλιση, νόσος Hallervorden-Spatz, ψευδοσκλήρυνση Greutleldt - Jakob, ημιβαλλισμός, σπασμός συστροφής, βαλλισμός, χορεία Sydenham κλπ.) εφ' όσον οι εκδηλώσεις τους από την κινητικότητα (τρόμος, χορειοαθέτωση, κλπ.) από το μυϊκό τόνο καθώς και οι λοιπές νευρολογικές εκδηλώσεις προκαλούν σοβαρή λειτουργική ανεπάρκεια ή έχουν σαφώς εξελικτική τάση.
75	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές ή ατελείς μορφές των παραπάνω συνδρόμων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
76	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ-4)	Το μυόσπασμα, οι σπασμωδικές ακούσιες συστολές που παρακωλύουν λειτουργίες που η ακεραιότητά τους είναι απαραίτηση για τη στρατιωτική ζωή.
77		Ι/2	(Κ/2)	Ο γραφικός σπασμός.
78	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5 - Ν/5)	Απομυελινωτικές νόσοι του Ν.Σ. (οξεία διάσπαρτη εγκεφαλομυελίτιδα, εγκεφαλομυελίτιδες απότοκες εμβολιασμών ή μεταλοιμώδης, οξεία αιμορραγική λευκοεγγεφαλίτιδα, οπτική νευρομυελίτις, (νόσος Devic διάσπαρτη σκλήρυνση, διάχυτη σκλήρυνση) καθώς και βαρειά υπολείμματά τους εφ' όσον προκαλούν βαρειά λειτουργική δυσχέρεια.
79	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρά και μέτρια υπολείμματα των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
80	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5 - Ν/5)	Λοιμώδεις και φλεγμονώδεις νόσοι του Ν.Σ. (μηνηγγίτιδες, εγκεφαλίτιδες, ειδικές όπως η σύφιλη του Ν.Σ. γενική κλπ.) καθώς και βαρειά υπολείμματά τους εφ' όσον προκαλούν βαρειά λειτουργική δυσχέρεια.
81	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρά και μέτρια υπολείμματα των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δ σχέρεια.
82	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αγγειακές βλάβες του ΚΝΣ (αιμορραγίες, αιματώματα, ανευρύσματα, αγγειώματα, μαλακύνσεις κλπ.) εφ' όσον μετά τη θεραπεία εγκαταλείπουν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
83	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρά ή μέτρια υπολείμματα αγγειακών βλαβών του Κ.Ν.Σ.
84	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες του εγκεφάλου (εγκεφαλική θλάση, διάσχιση, εμπίεσμα κλπ) και του νωτιαίου μυελού (θλάση, διάσχιση, αιμορραγία, μαλάκυνση, κλπ.) εφ' όσον εγκαταλείπουν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
85	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ελαφρά ή μέτρια υπολείμματα τραυματικών βλαβών του Κ.Ν.Σ.
86	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μεταδιασειστικό σύνδρομο.
87		Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαμαρτίες στη διάπλαση του εγκέφαλου και του νωτιαίου μυελού εφ' όσον προκαλούν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
88		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρότερη βαρύτητα.
89		Ι/5	(ΣΙ/5)	Φακωματώσεις ή βλαστοματώσεις του ΝΣ (νευροϊνωμάτωση, φυματώδης σκλήρυνση) παιδικές εγκεφαλικές σκληρύνσεις και λοιπές παιδικές εγκεφαλοπάθειες, εφ' όσον οι εκδηλώσεις ή τα υπολείμματα είναι βαρειά.
90		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης έντασης.
91	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Δευτεροπαθείς (επίκτητοι) συνδυασμένες σκληρύνσεις του νωτιαίου μυελού, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας και εφ' όσον καταλείπουν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
92	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μικρότερης έντασης.
93	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Καλοήθεις όγκοι του ΚΝΣ που προκαλούν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
94	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Χειρουργηθέντες (καλοήθης) όγκοι του ΚΝΣ που δεν καταλείπουν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.
95	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Παρασιτώσεις γενικά ή αποστήματα του ΚΝΣ πολλαπλά ή μονήρη, μη υποκείμενα σε θεραπεία ή εφ' όσον και μετά την κατάλληλη θεραπεία καταλείπουν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
96	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις, εφ' όσον μετά την αποθεραπεία καταλείπουν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
97	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Επιληψία (ιδιοπαθής, συμπτωματική, μερική ή γενική, ψυχοκινητική, μυοκλονική, αντανακλαστική κλπ.) ανάλογα βεβαιούμενη (διαπίστωση επιληπτικής κρίσεως, ομόλογη εξαλλοίωση της προσωπικότητας, νοητική καθυστέρηση ή έκπτωση ειδικές ηλεκτροεγκεφαλογραφικές ανωμαλίες ή ηλεκτροεγκεφαλογραφικά ευρήματα που σαφώς συνηγορούν).

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
98	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Πολύ αραιές κρίσεις επιληψίας που δεν απαιτούν θεραπεία ή ελέγχονται καλά με την ανάλογη θεραπευτική αγωγή (μετά νοσοκομειακή παρακολούθηση).
99	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές διαταραχές του ύπνου και μάλιστα υπερυπνία (ναρκοληψία, καταληψία, σύνδρομο Pickwick, Klein-Levin κλπ.) συμπτωματικές ή ιδιοπαθείς.
100	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες διαταραχές μικρότερης έντασης.
101		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλου βαθμού μυϊκές ατροφίες, μετατραυματικές, ριζιτιδικές ή νευριτιδικές καθώς και χρόνιες συσπάσεις των μυών που προκαλούν φανερή λειτουργική ανεπάρκεια.
102	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε ελαφρότερη μορφή που προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
103		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παράλυση του ανωτέρω ή κατωτέρου βραχιονίου πλέγματος (μαιευτική παράλυση, τύπος ERB-Duchenne ή σύνδρομο Klumpice) εφ' όσον προκαλεί φανερή λειτουργική δυσχέρεια.
104	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Ελαφρά υπολείμματα μαιευτικής παράλυσης εφ' όσον προκαλούν ελαφρά ή μέτρια λειτουργική δυσχέρεια.
105	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Η από οποιαδήποτε αιτία ολική παράλυση του μέσου ή κερκιδικού ή ωλενίου νεύρου, καθώς και η ολική παράλυση του ισχιακού μετά την αποτυχία της κατάλληλης αγωγής.
106	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Οι μόνιμες μερικές παραλύσεις (παρέσεις) των παραπάνω νεύρων εφ' όσον προκαλούν έντονη μυϊκή ατροφία ή ελαττωματικές στάσεις και φανερές λειτουργικές διαταραχές.
107	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι παραπάνω με μικρότερη βαρύτητα παρέσεις, που δεν συνοδεύονται από βαρειά μυατροφία ή ελαττωματικές στάσεις.
108	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Υπολείμματα πολυρριζιτίδων, πολυρριζονευριτίδων, πολυνευριτίδων ή τραυματικών βλαβών ριζών, πλεγμάτων ή νεύρων, που προκαλούν βαρειές λειτουργικές διαταραχές.
109	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Σ/3 - Σ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
110	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Η μόνιμη παράλυση των δύο προσωπικών νεύρων, περιφερικού τύπου.
111	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Η παλαιά και μόνιμη παράλυση του ενός προσωπικού νεύρου, περιφερικού τύπου, εφ' όσον συνοδεύεται από ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές και έκδηλη παραμόρφωση του προσώπου.
112	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Σ/3 - Σ/4)	Η παραπάνω πάθηση που προκαλεί ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
113		Ι/2	(Σ/2)	Παρετικά υπολείμματα του ενός προσωπικού νεύρου.
114		Ι/5	(Κ/5)	Μυοπάθειες (τύποι προϊούσης μυϊκής δυστροφίας, νόσος Thomsen νόσος Steinert, ενδοκρινικές μυοπάθειες, περιοδικές κρίσεις μυϊκής αδυναμίας κληρονομικού χαρακτήρα συνδεόμενες με διαταραχές του μεταβολισμού του Κ) εφ' όσον προκαλούν σοβαρή λειτουργική ανεπάρκεια.
115	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Ελαφρές και ατελείς μορφές των παραπάνω νόσων που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
116	ΔΑ	Ι/5	(Κ/5)	Μυασθένεια.
117	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4		Ελαφρές μορφές μυασθένειας που προκαλούν ελαφρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
118	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Βλάβες του Ν.Σ. από φυσικούς και τοπικούς παράγοντες εφ' όσον καταλείπουν βαρειά λειτουργική διαταραχή (νόσος εξ αποσυμπιέσεως κλπ.).
119	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Σ/3 - Σ/4)	Ελαφρές μορφές των παραπάνω καταστάσεων εφ' όσον καταλείπουν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
				ΨΥΧΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
120	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Ψυχωσικές διαταραχές (Σχιζοφρενικές, παρανοϊκές, μείζονες συναισθηματικές διαταραχές κ.α.).
121	ΔΑ	Ι/4	(Σ/4)	Ψυχωσικές αντιδράσεις μετά την τέλεια αποθεραπεία τους.
122	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Οι παραπάνω αντιδράσεις μετά από υποτροπή.
123	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οργανικές ψυχικές διαταραχές μετά από επιμονή των συμπτωμάτων του.
124	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω διαταραχές όταν αφήσουν ελαφρά υπολείμματα.
125		Ι/5	(Ν/5)	Βαρειά και μέτρια νοητική καθυστέρηση.
126		Ι/3 - Ι/4	(Ν/3 - Ν/4)	Ελαφρά νοητική καθυστέρηση.
127	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νυκτερινή ενούρηση, διαπιστωμένη, με διαταραχές συμπεριφοράς.
128	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι υπόλοιπες διαπιστωμένες νυκτερινές ενουρήσεις.
129	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Υπνοβασία.
130		Ι/5	(ΣΙ/5)	Βατταρισμός που εμποδίζει σοβαρά τη λεκτική επικοινωνία.
131		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Βατταρισμός που εμποδίζει ελαφρά τη λεκτική επικοινωνία.
132	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές διαταραχές της προσωπικότητας (παρανοϊκή, σχιζοειδική, σχιζοτυπική, υστερική, ναρκισσιστική, αντικοινωνική, μεθοριακή, εθιστική κ.α.) όταν κάνουν την προσαρμογή στη στρατιωτική ζωή αδύνατη.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
133	6ΔΑ	8Ι/3 - Ι/4	10(Σ/3 - Σ/4)	Οι παραπάνω διαταραχές όταν επιτρέπουν την προσαρμογή στη στρατιωτική ζωή.
134	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Χρόνιες βαρειές νευρωσικές διαταραχές (καταθλιπτικές, αγχώδεις, σωματόμορφες, διχαστικές, ψυχοσεξουαλικές).
135	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(Σ/3-Σ/4)	Οι παραπάνω νευρωσικές διαταραχές όταν ελαττώνουν μέτρια την ικανότητα ή βελτιώνονται με τη θεραπεία.
136	ΔΑ	Ι/5	(Σ/5)	Σοβαρές διαταραχές ελέγχου των ενορμήσεων (κλεπτομανία, πυρομανία, διαλείπουσες εκρήξεις οργής κ.α.).
137	ΔΑ			Αντίδραση προσαρμογής στη στρατιωτική ζωή (με: διαταραχές συμπεριφοράς, συναίσθημα αγχώδες, καταθλιπτικό ή μικτό, απόσυρση κ.τ.λ.) κρίνεται ανάλογα με τη διαταραχή που την προκάλεσε.
138	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διαταραχές από χρήση ουσιών : (κατάχρηση ή εξάρτηση από αλκοόλ, βαρβιτουρικά, οπιοειδή, χασίς, αμφεταμίνες, παραισθησιογόνα κ.τ.λ.).
				ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ
139		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κακοήθης μελανίζουσα ακάνθωση.
140		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Καλοήθης μελανίζουσα ακάνθωση εκτεταμένη.
141	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Η παραπάνω πάθηση σε περιορισμένη έκταση.
142	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Άχωρ τριχωτού κεφαλής εν ενεργεία, εφ' όσον αποθεραπευθεί, με την υποβολή του στην κατάλληλη θεραπεία.
143		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ακμή πολύμορφη πυκνή με αποστημάτια ή ακμή νεκρωτική του κορμού.
144		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι παραπάνω σε βαρύτατη μορφή.
145		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ακμή ροδόχρους έντονη και πολύ εκτεταμένη.
146		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένα μεγάλα αγγειώματα, δύσμορφα που από τη θέση τους εκτίθενται σε συνεχείς πιέσεις.
147		Ι/2	(ΣΙ/2)	Αγγειώματα πολύ περιωρισμένα, που εντοπίζονται στο πρόσωπο ή σε σημεία πίεσης ή τριβής.
148	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακροδερματίτις χρονία Hallopeau.
149	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Ακροδερματίτις χρονία Hallopeau ελαφράς μορφής.
150	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακτινοδερματίτις εκτεταμένη με εξελκώσεις.
151	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακτινομυκητίαση, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
152	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακροσάρκωμα KAPOSI έντονο και μεγάλης εκτάσεως.
153	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ακροσάρκωμα σε μικρή έκταση που δεν προκαλεί λειτουργικές διαταραχές. Μετά την υποβολή σε θεραπεία και ίαση κρίνεται Ι/2.
154	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αλωπεκία καθολική γυροειδής.
155	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αλωπεκία γυροειδής του τριχωτού της κεφαλής εκτεταμένη.
156		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αλωπεκία ουλώδης τριχωτού κεφαλής σε περιορισμένη έκταση συνεπεία παλαιού άχορος ή εγκαυμάτων.
157		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παραπάνω πάθηση εκτεταμένη.
158		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ψευδιγυροειδής αλωπεκία ή ουλώδης εκτεταμένη από θυλακίτιδες.
159		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ακροκυάνωση χρόνια και έντονη.
160		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανιδρωσία με υποτρίχωση και ανοδοντία.
161		Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Ατελής μορφή ανιδρωσίας.
162		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ατροφίες δέρματος σε περιορισμένη έκταση με λειτουργικές διαταραχές.
163		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ατροφίες δέρματος σε μεγάλη έκταση.
164		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Βλαστική πυοδερματίτις, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
165		Ι/5	(ΣΙ/5)	Βλαστομυκητίαση.
166		Ι/5	(ΣΙ/5)	Δέρμα υπερελαστικό (Σύνδρομο Ehlers - Danlos).
167		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Δέρμα υπερελαστικό (Σύνδρομο Ehlers - Danlos) σε ατελή μορφή.
168	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Δερματίτις ερπητοειδής ή νόσος Duhring, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
169		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρά μορφή ερπητοειδούς δερματίτιδας ή νόσου Duhring.
170		Ι/5	(ΣΙ/5)	Δερματομυοσίτις.
171		Ι/5	(ΣΙ/5)	Δυσκεράτωση βλαστική θυλακική ή νόσος του Darier.
172		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές μορφές της παραπάνω πάθησης.
173	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έκζεμα χρόνιο γενικευμένο ή σε μεγάλη έκταση ή όταν λόγω της θέσης του δυσκολεύει το ντύσιμο ή την υπόδηση και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
174	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Έκζεμα σε περιορισμένη έκταση και επίμονο στη θεραπεία.
175		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελεφαντίαση εκτεταμένη.
176		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελεφαντίαση σε περιορισμένη έκταση που δεν εμποδίζει σημαντικά τις κινήσεις.
177	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σκληρό ερύθημα του Bazin.
178		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ουλές, κύστεις και χρόνια εξανθήματα, που βρίσκονται στο πρόσωπο και προκαλούν δυσμορφία.
179	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ερυθροδερμίες χρόνιες (συγγενείς, ιχθυασιοειδείς, ψωριασικές κλπ.).

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
180		I/5	(ΣI/5)	Ερυθρά θυλακική ιόνθειος πιτυρίαση Hebra εκτεταμένη.
181		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Ερυθρά θυλακική ιόνθειος πιτυρίαση Hebra περιορισμένης εκτάσεως.
182	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Επιθηλιώματα δερματικά σε μεγάλη έκταση επίμονα στη θεραπεία που υποτροπιάζουν.
183	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Επιθηλιώματα βλεννογόνων σε μεγάλη έκταση επίμονα.
184	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Επιθηλιώματα σε μικρότερη έκταση μετά την ίασή τους με την κατάλληλη αγωγή.
185	ΕΑ	I/5	(ΣI/5)	Έλκος διατιτραίνον.
186		I/5	(ΣI/5)	Επιδερμολυσία πομφολυγώδης συγγενής.
187		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Επιδερμολυσία δευτεροπαθής ή επίκτητη ελαφράς μορφής ή απλή πομφολυγώδης.
188	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Ελκώσεις χρόνιες, ιδιαίτερα στις κνήμες, εκτεταμένες από κιρσούς ή κομμιώματα συφιλιδικά ή φυματικά.
189		I/4	(ΣI/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρή έκταση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
190		I/5	(ΣI/5)	Ιχθύαση κοινή καθολική (γνήσια) και ιχθύαση ύστριξ.
191		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Ιχθύαση κοινή σε περιορισμένη έκταση καθώς και ιχθυασιοειδείς καταστάσεις του δέρματος.
192	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Κνίδωση μελαγχρωματική.
193	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Κνίδωση χρόνια, πολύ επίμονη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση.
194	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Κνίδωση χρόνια ελαφράς μορφής.
195		I/5	(ΣI/5)	Κνήφη χρόνια του Hebra πολύ εκτεταμένη.
196		I/4	(ΣI/4)	Κνήφη χρόνια του Hebra σε περιορισμένη έκταση.
197		I/4	(ΣI/4)	Κνήφη χρόνια απλή οζώδης.
198	ΕΑ	I/2	(ΣI/2)	Κονδυλώματα οξυτενή πολύ εκτεταμένα.
199	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Λειχήνας χρόνιος γενικευμένος, που δεν υποχωρεί στη θεραπεία.
200		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Λειομυώματα εκτεταμένα.
200α		I/5	(ΣI/5)	Λιπωμάτωση επώδυνη ό νόσος Dercum, εκτεταμένη.
201		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Λιπωμάτωση επώδυνη ή νόσος Dercum, περιορισμένη.
202		I/2	(ΣI/2)	Λεϊσμανίαση δερματική.
203	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Λύκος φυματώδης εκτεταμένος.
204	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Λύκος φυματώδης σε περιορισμένη έκταση.
205	ΔΑ	I/4 - I/5	(ΣI/4 - ΣI/5)	Λεύκη εκτεταμένη σε ακάλυπτα μέρη του σώματος, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία, ανάλογα με τη βαρύτητα.
206		I/5	(ΣI/5)	Μάλις, νόσος του Hansen - ανοικτή μορφή - με αποβολή ζωντανών βακίλων από το ρινικό έκκριμα ή από βλάβες του δέρματος.
207	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Νόσος του Hansen - κλειστή μορφή - μετά από θεραπεία και τρεις διαδοχικές εξετάσεις χωρίς αποβολή ζωντανών βακίλων από το ρινικό έκκριμα ή βλάβες του δέρματος.
208		I/5	(ΣI/5)	Μελαγχρωματική ξηροδερμία.
209		I/5	(ΣI/5)	Μυκήτωμα (Pied De Madura).
210		I/5	(ΣI/5)	Μελάνωμα κακοήθες, που δεν υποχώρησε στην κατάλληλη θεραπεία.
211		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Νευροϊνωμάτωση ή νόσος Recklinghausen.
212		I/5	(ΣI/5)	Νευροϊνωμάτωση ή νόσος Recklinghausen πολύ εκτεταμένη.
213		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Νευροδερματίτις χρόνια.
214	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Νόσος Nikolas Favre της πρωκτικής χώρας με στενώσεις του ορθού ή με συριγγώδεις πόρους, όταν δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
215	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Ξανθώματα πολλαπλά με ιδιοπαθή υπερλιπαιμία.
216	ΕΑ	I/2	(ΣI/2)	Ογκοκερκίαση.
217	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Οζώδης υποτροπιάζουσα υποδερματίτις (νόσος Weber Christian) εκτεταμένη.
218		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Οζώδης υποτροπιάζουσα υποδερματίτις (νόσος Weber Christian) περιορισμένη σε έκταση.
219	ΕΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Οζώδες ερύθημα, που υποτροπιάζει συχνά.
220	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Παραψωρίαση κατά πλάκας πολύ εκτεταμένη και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
221		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Παραψωρίαση κατά πλάκας περιορισμένη σε έκταση καθώς και σταγονοειδής παραψωρίαση οποιασδήποτε μορφής.
222	ΕΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Πολύμορφο ερύθημα εκτεταμένο ή όταν υποτροπιάζει συχνά.
223	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Πορφυρίες.
224		I/5	(ΣI/5)	Πέμφιξ (κοινή, φυλλώδης, βλαστική) οξεία ή υποξεία κακοήθης και το σύνδρομο Senear - Usher.
225		I/5	(ΣI/5)	Πέμφιξ οικογενής καλοήθης Hailey - Hailey.
226	ΕΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Πέμφιξ οικογενής καλοήθης Hailey - Hailey ελαφράς μορφής.
227		I/5	(ΣI/5)	Πομφολυγώδες πεμφιγοειδές μεγάλης εκτάσεως.
228	ΕΑ	I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Πομφολυγώδες πεμφιγοειδές περιορισμένης εκτάσεως.
229		I/3 - I/4	(ΣI/3 - ΣI/4)	Πορoκερατίαση Mibelli εκτεταμένη.
230		I/5	(ΣI/5)	Ρινόφυμα, όταν προκαλεί έντονη δυσμορφία του προσώπου.
231	ΔΑ	I/5	(ΣI/5)	Σαρκοείδωση γενικευμένη.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
232	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σαρκοείδωση δέρματος περιορισμένης έκτασης.
233		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σαρκωμάτωση του δέρματος.
234	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Γνήσια νόσος του Raynaud.
235		Ι/4	(ΣΙ/4)	Ατελής μορφή νόσου του Raynaud.
236		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σμηγματογόνα αδενώματα του Pringle, που προκαλούν σε μεγάλο βαθμό δυσμορφία.
237		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπίλοι σε μεγάλη έκταση του προσώπου, που προκαλούν έντονη δυσμορφία.
238		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σπίλοι εκτεταμένοι, που από τη θέση τους υπόκεινται σε πιέσεις ή τριβές.
239	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σύνδρομο του Reiter.
240		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύκωση προσώπου εκτεταμένη που δεν υποχωρεί στη θεραπεία.
241		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπογγοειδής μυκητίαση.
242		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Υπεριδρωσία των άκρων έντονη, όταν δεν υποχωρεί στη θεραπεία.
243		Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπερκεράτωση παλαμών και πελμάτων (συγγενής ή επίκτητη) βαρειάς μορφής.
244	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές μορφές των παραπάνω παθήσεων.
245	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Φιλαρίαση.
246	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Φωτοδερματίτις εκτεταμένη.
247	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ψωρίαση γενικευμένη ή όταν καταλαμβάνει μεγάλη έκταση του δέρματος.
248		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ψωρίαση σε περιορισμένη έκταση.
				ΚΕΦΑΛΗ - ΚΡΑΝΙΟ
249		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ατελής συνοστέωση των οστών του κρανίου με παραμονή των πηγών του.
250		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένες εμπιέσεις ή απώλεια οστών του κρανίου ή άλλες βαρειές βλάβες αυτών.
251		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η απώλεια οστεϊνης ουσίας του κρανίου σε περιορισμένη έκταση και εμπιέσματα που εμποδίζουν τη χρήση του κράνους.
252		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι παθήσεις και βλάβες των αριθμ. 249, 250 και 251 μετά χειρουργική αποκατάσταση.
				ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ
253		Ι/4	(ΣΙ/4)	Ολική απώλεια των πτερυγίων των ώτων.
254		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η αποκρουστική δυσμορφία συγγενής ή επίκτητη του πτερυγίου και των δύο ώτων ή η ολική απώλεια του ενός μόνο.
255	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι κακοήθεις εξελκώσεις των πτερυγίων ή οι πολύ μεγάλοι όγκοι αυτών που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
256	ΔΑ	Ι/5	(Α/5)	Οι συγγενείς ατρησίες και οι επίκτητες ουλώδεις αποφράξεις και των δύο ακουστικών πόρων.
257		Ι/3 - Ι/4	(Α/3 - Α/4)	Η συγγενής ατρησία και η επίκτητη απόφραξη του ενός ακουστικού πόρου.
258				Οι στενώσεις μεγάλου βαθμού του ενός ή και των δύο ακουστικών πόρων κρίνονται ανάλογα με το βαθμό ελάττωσης της ακουστικής οξύτητας.
259		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι επίμονες ή υποτροπιάζουσες εξωτερικές ωτίτιδες οποιασδήποτε φύσης που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
260		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ουλές μεγάλες ή αποτιτανώσεις που καταλαμβάνουν περισσότερο από το 50% της τυμπανικής μεμβράνης και που περιορίζουν την κινητικότητα του ενός ή και των δύο τυμπάνων.
260α		Ι/2	(ΣΙ/2)	Συμφυτική ωτίτις του ενός ή και των δύο ώτων.
261	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι χρόνιες μέσες πυώδεις ωτίτιδες με βαθειές αλλοιώσεις οστεΐδας, χολοστεατώματος κλπ. που διαπιστώνονται κλινικά και ακτινολογικά και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
262		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με τοπικές αλλοιώσεις μικρότερου βαθμού και με περιορισμένες λειτουργικές διαταραχές.
263		Ι/2	(ΣΙ/2)	Χρόνια μέση πυώδης ωτίτις χωρίς βαθειές οστικές αλλοιώσεις και χωρίς φανερή ελάττωση της ακουστικής οξύτητας.
264	ΕΑ			Οι χρόνιες μέσες ωτίτιδες μετά από εγχείριση (λιθοτυμπανική εκσκαφή, τυμπανοπλαστική) αν το αποτέλεσμα είναι ικανοποιητικό δηλαδή με τέλεια επούλωση, κρίνονται ανάλογα με την ακουστική οξύτητα.
265		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η απλή ξηρά διάτρηση του τυμπανικού υμένα, χωρίς φανερή ελάττωση της ακουστικής οξύτητας.
266		Ι/2	(ΣΙ/2)	Χρόνιος τυμπανοσαλπιγγικός κατάρρους που παρεμποδίζει τον αερισμό του μέσου ωτός.
267	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο έντονος λαβυρινθικός ίλιγγος, που υποτροπιάζει συχνά με σημαντικές διαταραχές της ισορροπίας και της ακοής (VIII εγκεφαλική συζυγία).
268		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ελαφρότερες διαταραχές της ισορροπίας.
269		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η κωφαλαλία όταν βεβαιώνεται μετά από Νοσοκομειακή παρακολούθηση ή με βάση επίσημα έγγραφα Αστυνομικών Κοινοτικών ή Δημοτικών Αρχών, Νοσοκομείων ή Σχολών Κωφαλάλων).

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
270		I/5	(ΣΙ/5 - Α/5)	Η αμφοτερόπλευρη κώφωση που εκτιμάται από άποψη πρακτικής ζωής του ατόμου, μετά από τέλειο ακουολογικό έλεγχο.
271		I/4	(ΣΙ/4)	Η μονόπλευρη κώφωση κατάλληλα βεβαιουμένη.
272	ΕΑ			Η βαρηκοΐα, μονόπλευρη ή αμφίπλευρη οποιασδήποτε φύσης, κρίνεται ανάλογα με την ακουστική οξύτητα. Για την ένταξη στις κατηγορίες I/3, I/4, I/5 είναι απαραίτητος ο έλεγχος με ακοομέτρηση.
				ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ
				Η σωματική ικανότητα από πλευράς ακουστικής οξύτητας με βάση τον παράγοντα Α, με τον οποίο τη χαρακτηρίζουμε, είναι ανεξάρτητη από αυτή που καθορίζεται για κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη των οργάνων ακοής και κρίνεται όπως παρακάτω :
				α. Σε προσέγγιση με φράσεις, κοινές λέξεις ή αριθμούς που προφέρει ο γιατρός με ψιθυριστή φωνή πίσω από τον εξεταζόμενο καθώς και με ταυτόχρονη εξέταση των ώτων του.
273		I/1	(Α/2)	Ψιθυριστή φωνή αντιληπτή από απόσταση μεγαλύτερη των 5 μέτρων.
274		I/2	(Α/2)	Ψιθυριστή φωνή αντιληπτή από απόσταση 3 μέχρι 5 μέτρα.
275		I/3	(Α/3)	Ψιθυριστή φωνή αντιληπτή από απόσταση 2 μέχρι 3 μέτρα.
276		I/4	(Α/4)	Ψιθυριστή φωνή αντιληπτή από απόσταση μικρότερη των 2 μέτρων. Στην περίπτωση αυτή η ακουστική οξύτητα προσδιορίζεται με ακουομέτρηση.
277		I/5	(Α/5)	Ψιθυριστή φωνή που δεν γίνεται αντιληπτή ούτε από απόσταση μερικών εκατοστών.
278		I/1	(Α/1)	Η επιτρεπόμενη απώλεια δεν πρέπει να ξεπερνάει για κάθε αυτί τα 25 DECIBELS (DB) στις συχνότητες 500, 1000, 2000 ΗΖ. 500 ΗΖ 1000 ΗΖ 2000 ΗΖ 25 DB 25 DB 25 DB (κατά I.S.O 64). Στις συχνότητες 3.000 ΗΖ - 4000 ΗΖ - 6000 ΗΖ : Η συνολική απώλεια να μην ξεπερνάει τα 270 DB και στα δύο αυτιά.
279		I/2	(Α/2)	Η μεγαλύτερη επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια Συχνότητα 500 ΗΖ 1000 ΗΖ 2000 ΗΖ Καλλίτερο αυτί 30 DB 30 DB 30 DB Χειρότερο αυτί 30 DB 50 DB 50 DB
280		I/3	(Α/3)	Η μεγαλύτερη επιτρεπόμενη ακουστική απώλεια Συχνότητα 500 ΗΖ 1000 ΗΖ 2000 ΗΖ Καλλίτερο αυτί 30 DB 30 DB 50 DB
281		I/4	(Α/4)	Ακοομετρικά ευρήματα Συχνότητα 500 ΗΖ 1000 ΗΖ 2000 ΗΖ Καλλίτερο αυτί 40 DB 40 DB 50 DB
282		I/5	(Α/5)	Συχνότητα 500 ΗΖ 1000 ΗΖ 2000 ΗΖ Καλλίτερο αυτί 60 DB και άνω
				ΠΡΟΣΩΠΟ
283		I/5	(ΣΙ/5)	Οι αποκρουστικές παραμορφώσεις του προσώπου οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν μεγάλη δυσμορφία ή δυσχεραίνουν τη λειτουργία οργάνων του προσώπου.
284		I/2 - I/4	(ΣΙ/2 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω βλάβες σε μικρότερο βαθμό ανάλογα με τη δυσμορφία και τις λειτουργικές διαταραχές.
285	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Η προσωπαλγία ή ο αλγεινός σπασμός του προσώπου όταν είναι χρόνια και ανίατα (όπως οι επίμονες νευραλγίες του τριδύμου νεύρου) και όταν βεβαιώνονται κατάλληλα.
286		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερη ένταση.
287	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Τα χρόνια και επίμονα εμπυήματα σε περισσότερους από έναν κόλπους του προσώπου ανάλογα με τη βαρύτητα, των ενοχλήσεων και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
288		I/5	(ΣΙ/5)	Τα κατάγματα των γνάθων που δεν πωρώθηκαν καθόλου ή που πωρώθηκαν άσχημα, η απώλεια της ουσίας των γνάθων από κάποιο τραύμα ή εγχείρηση ή νέκρωση κυρίως από φωσφόρο ή από ακτινοβολίες όταν προκαλούν σοβαρές διαταραχές της λειτουργίας της μάσησης.
289		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις που εμποδίζουν μέτρια τη μάσηση.
290	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Οι βαρειές παθήσεις της κροταφογναθικής διάρθρωσης δηλ. αγκύλωση μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη φλεγμονώδους, νεοπλασματικής, ιδιοπαθούς ή τραυματικής αιτιολογίας, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
291		I/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που μπορούν να θεραπευθούν χειρουργικώς καθώς και το καθ' έξιν εξάρθημα της κροταφογναθικής διάρθρωσης.
292		I/3	(ΣΙ/3)	Ο εκτεταμένος προγναθισμός, η υπογναθία, η ατροφία της άνω ή κάτω γνάθου και η ανοικτή δήξη (χασμοδοντία) μέχρι το δεύτερο άνω γομφίο, όταν προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
293		I/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
				ΡΙΣ
294		I/5	(ΣΙ/5)	Τέλεια απόφραξη και των δύο ρινικών κοιλοτήτων συγγενής ή επίκτητη και που δεν θεραπεύεται με εγχείρηση.
295		I/5	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθηση της μιας ρινικής κοιλότητας χωρίς λειτουργικές διαταραχές της άλλης.
296		I/3	(ΣΙ/3)	Η ίδια πάθηση της μιας ρινικής κοιλότητας με λειτουργικές διαταραχές της άλλης.
297		I/4	(ΣΙ/4)	Στενώσεις και των δύο ρινικών κοιλοτήτων λόγω διαμαρτίας στη διάπλαση του σκελετού τους καθώς και επίκτητες αλλοιώσεις αυτών που δεν διορθώνονται με εγχείρηση και που εμποδίζουν ουσιαστικά την αναπνοή και από τα δύο μέρη.
298		I/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις που εμποδίζουν μέτρια την αναπνοή και από τα δύο μέρη.
299		I/2	(ΣΙ/2)	Διάτρηση του ρινικού διαφράγματος μετατραυματική, ασυμπτωματική. Οι παθολογικής φύσης διατρήσεις του ρινικού διαφράγματος κρίνονται ανάλογα με την πάθηση που τις προκάλεσε.
300		I/2	(ΣΙ/2)	Ρινική απόφραξη που οφείλεται σε παρέκκλιση του ρινικού διαφράγματος ή πολύ μεγάλη υπερτροφία των κάτω ρινικών κογχών, ώστε να παρεμποδίζει τη δίοδο του αέρα μέσα από τις ρινικές θαλάμες.
301		I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια προχωρημένη ατροφική ρινίτις (όζαινα) με χαρακτηριστική και πολύ έκδηλη οζαινώδη κακοσμία.
302		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση ελαφρότερα.
303		I/2	(ΣΙ/2)	Χρόνιες ρινίτιδες υπερτροφικές ή ατροφικές, καταρροϊκές ή ξηρές.
304		I/2	(ΣΙ/2)	Κάθε ανοσμία ή διαστροφή της όσφρησης.
305		I/2	(ΣΙ/2)	Αλεργική ρινίτις.
306		I/2	(ΣΙ/2)	Κιρσοί ή άλλες βλάβες της μύτης και του ρινοφάρυγγος όταν προκαλούν επανειλημμένες αιμορραγίες.
307		I/5	(ΣΙ/5)	Ρινοΐνωμα που προκαλεί φανερές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
				ΛΑΙΜΟΣ - ΛΑΡΥΓΓΑΣ
308		I/5	(ΣΙ/5)	Διαμαρτίες στη διάπλαση και δυσμορφίες του λαιμού, όταν δυσκολεύουν ουσιαστικά τις κινήσεις του κεφαλιού ή προκαλούν άλλες ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές (αναπνοής, κυκλοφορίας, καταπόσεως).
309		I/5	(ΣΙ/5)	Πολύ έντονο ραιβόκρανο όταν προέρχεται από επίμονη σύσπαση των μυών του τραχήλου από παραλύσεις αυτών από ελαττωματικές ουλές ή από βλάβες της σπονδυλικής στήλης, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
310		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Χρόνιο μετρίου βαθμού ραιβόκρανο.
311		I/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς διαμαρτίες στη διάπλαση ή παραμορφώσεις του λάρυγγα και της επιγλωττίδας όταν προκαλούν σημαντική δυσκολία στην κατάποση, την αναπνοή και την ομιλία.
312		I/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες βλάβες όταν προκαλούν ελαφρή δυσκολία στην αναπνοή την κατάποση και ομιλία.
313		I/2	(ΣΙ/2)	Χρόνια λαρυγγίτις οποιασδήποτε αιτιολογίας.
314		I/2	(ΣΙ/2)	Ετερόπλευρη παράλυση ή πάρεση των φωνητικών χορδών.
315		I/5	(ΣΙ/5)	Τραύματα, κατάγματα ή κακώσεις του λάρυγγα όταν αφήνουν φανερή στένωση με αλλοιώσεις στη φωνή και με δυσκολία στην αναπνοή.
316		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, όταν προκαλούν ελαφρότερες διαταραχές της φωνής και της αναπνοής.
317		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Λαρυγγοκήλη (εσωτερική ή εξωτερική).
318		I/5	(ΣΙ/5)	Τέλεια αφωνία από τραυματικές ή παθολογικές αλλοιώσεις του λάρυγγα από μόνιμη παράλυση των λαρυγγικών νεύρων.
319		I/4	(ΣΙ/4)	Οι φανερές αλλοιώσεις στη φωνή, οποιασδήποτε φύσης που εμποδίζουν ουσιαστικά τη μεταβίβαση διαταγής ή προστάγματος.
320	ΕΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Αμφίπλευρη παράλυση των μυών που εκτείνουν τη γλωττίδα του λάρυγγα (οπίσθιος κρικοαρυταινοειδής) όταν προκαλεί δυσκολία στην αναπνοή.
321		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Τα σύνδρομα παραλύσεων των μυών του λάρυγγα όταν προκαλούν μικρότερη δυσκολία στην αναπνοή και στην ομιλία.
322		I/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
				ΦΑΡΥΓΓΑΣ — ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ
323		I/5	(ΣΙ/5)	Κακή διάπλαση του φάρυγγα χρόνιες τραυματικές ή παθολογικές στενώσεις που προέρχονται από συμφύσεις ή ουλώδεις ρικνώσεις όταν προκαλούν βαρειές λειτουργικές διαταραχές (παρεμπόδιση κατάποσης κλπ).
324		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε ελαφρότερο βαθμό.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
325	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η αχαλασία, τα στενώματα, οι επίμονοι σπασμοί του οισοφάγου, τα οισοφαγικά συρίγγια (εσωτερικά ή εξωτερικά) οποιασδήποτε αιτιολογίας, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλούν φανερές λειτουργικές διαταραχές.
326		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρότερη ένταση που προκαλούν μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.
327		Ι/5	(ΣΙ/5)	Φανερός μεγαοισοφάγος ή συγγενείς παρεκκλίσεις αυτού, όταν προκαλούν επίσημη λειτουργική δυσκολία.
328				Εκκολπώματα του οισοφάγου που χειρουργήθηκαν κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα.
329		Ι/2	(ΣΙ/2)	Μικρά εκκολπώματα του οισοφάγου σαν τυχαία ευρήματα χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
330		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι οισοφαγίτιδες όταν προκαλούν διαταραχές που εξακριβώνονται αντικειμενικά.
				ΟΡΓΑΝΑ — ΟΡΑΣΗΣ
331		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μεγάλη μυωπία ή υπερμετρωπία πάνω από 9 διοπτρίες του ενός ή και των δύο ματιών (η οποία να μετριέται σκιασκοπικά με ατροπινισμό σε ένα από τους μεσημβρινούς).
332		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλη μυωπία πάνω από 9 διοπτρίες των δύο ματιών, που μετριέται όπως παραπάνω και συνοδεύεται με βαρειές παθολογικές εξαλλαγές ειδικά αν οι βλάβες αυτές είναι προοδευτικές και συνδυάζονται με μεγάλη απώλεια της όρασης.
333				Μυωπία που υποβλήθηκε σε ακτινωτή κερατοπλαστική κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα και τις αλλοιώσεις του βυθού.
334		Ι/4	(ΣΙ/4)	Αστιγματισμός ανώτερος από 5 διοπτρίες που εξακριβώνεται αντικειμενικά (με το οφθαλμόμετρο του JAVAL).
335				Διαθλαστικές ανωμαλίες κάτω από τα παραπάνω όρια καθώς και αμβλυωπία από ανοψία, όταν εξακριβώνεται κατάλληλα, κρίνονται ανάλογα με την επίδρασή τους στην οπτική οξύτητα.
336	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τέλεια ή εκτεταμένη καταστροφή των βλεφάρων και των δύο ματιών ή ελαττωματικές ουλές αυτών, όταν οι βολβοί από τις παραπάνω βλάβες παθαίνουν αλλοιώσεις ή κακώσεις και δεν είναι δυνατή η ίαση τούτων με εγχείρηση ή λόγω της φύσεως και εκτάσεώς τους δεν μπορεί να χειρουργηθεί.
337	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις όταν αφορούν το ένα μάτι.
338		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Οι ίδιες παθήσεις όταν μετά την κατάλληλη εγχείρηση δεν αφήνουν αξιόλογη διαταραχή των βλεφάρων ή αφήνουν αλλά σε μέτριο βαθμό.
339		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συμβλέφαρο, αγκυροβλέφαρο, εντρόπιο εκτρόπιον ή τριχίαση και των δύο ματιών όταν εμποδίζεται φανερά η λειτουργία του ματιού και δεν είναι δυνατή η αποκατάσταση ούτε με ειδική θεραπεία ούτε με εγχείρηση.
340		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού.
341		Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι παθήσεις του αριθμ. 339 και των δύο ματιών, εφ' όσον δεν μπορούν να θεραπευθούν αλλά δεν συνοδεύονται από φανερά και μεγάλου βαθμού συμπτώματα.
342		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις όταν αφορούν το ένα μάτι.
343		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πτώση και των δύο άνω βλεφάρων, όταν κατά την πρωτεύουσα θέση του βλέματος καλύπτεται η κόρη και δεν επιτυγχάνεται ανάλογη ύψωση ούτε με θεραπεία ούτε με εγχείρηση.
344		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω περίπτωση όταν αφορά το ένα μάτι.
345		Ι/2	(ΣΙ/2)	Πτώση του άνω βλεφάρου του ενός ή και των δύο ματιών όταν δεν καλύπτεται η κόρη.
346		Ι/5	(ΣΙ/5)	Παλαιός και ανίατος βλεφαρόσπασμος και των δύο ματιών κατάλληλα εξακριβωμένος.
347		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η ίδια πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
348		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η ίδια πάθηση στο ένα μάτι.
349		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανίατος λαγώφθαλμος και των δύο ματιών.
350		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός ματιού.
351	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Τράχωμα των ματιών με εκτεταμένη πανώδη κερατίτιδα που εμποδίζει ουσιαστικά την όραση και μετά την αποτυχία της ειδικής θεραπείας σε Στρατ. Νοσοκομείο.
352		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ουλώδες τράχωμα με καλή κατάσταση των βλεφάρων και χωρίς σπουδαία ενοχλήματα.
353		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ουλώδες τράχωμα όταν ο επιπεφυκότας και τα βλέφαρα είναι σε τέτοια κατάσταση (ξηρότητα, εντρόπιο κλπ) ώστε τα ενοχλήματα να είναι φανερά.
354		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Χρονία βλεφαροαδενίτις που συνοδεύεται από ελκώσεις ή παχύνσεις των βλεφαρικών χειλέων και πτώση των βλεφαρίδων του ενός ή και των δύο ματιών και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
355		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Έντονος νυσταγμός και των δύο ματιών ή του ενός μόνο, με ικανοποιητική όραση.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
356		Ι/5	(ΣΙ/5)	Έντονος νυσταγμός και των δύο ματιών με μεγάλη ελάττωση της οπτικής οξύτητας.
357		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι νυσταγμοειδείς κινήσεις.
358		Ι/4	(ΣΙ/4)	Μόνιμος συνεκτικός στραβισμός με αμβλυωπία από ανοψία.
359		Ι/2	(ΣΙ/2)	Επαλλάσων στραβισμός ή μυϊκή αστάθεια (φορτίες με τέλεια όραση σε κάθε μάτι).
360	ΕΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Κερατοπλαστική του ενός ή και των δύο ματιών με καλή οπτική οξύτητα.
361		Ι/5	(ΣΙ/5)	Επίσημος κερατόκωνος ή φακόκωνος ή φακόσφαιρα και των δύο ματιών.
362		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού.
363				Μετρίου βαθμού κερατόκωνος, φακόκωνος ή φακόσφαιρα του ενός ή και των δύο ματιών, ελάχιστα ή καθόλου προοδευτικοί και χωρίς αλλοιώσεις του δεσκεμετίου υμένα, κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
364				Θόλωση του κερατοειδούς οποιασδήποτε φύσης και έκτασης του ενός ή και των δύο ματιών κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
365		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρόσθια σταφυλώματα του σκληρού ή του κερατοειδούς και των δύο ματιών, πρόσθια σκληρίτις και υποτροπιάζουσα ιριδοκυκλίτις (Νόσος Αδαμαντιάδη-BEHCET).
366		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού.
367		Ι/2	(ΣΙ/2)	Περιωρισμένα υπολείμματα παλαιάς ιρίτιδας σε αδράνεια (χωρίς υποτροπές) του ενός ή και των δύο ματιών.
368		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένα υπολείμματα ιρίτιδας και των δύο ματιών οπίσθιες συνέχειες πολλαπλές ή συνέχειες που καταλαμβάνουν ολόκληρο το κορικό χείλος και συνοδεύονται ή όχι από δευτεροπαθές γλαύκωμα καθώς και πολλαπλές πρόσθιες συνέχειες που προκαλούν εκτόπιση ή παραμόρφωση της κόρης.
369		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός ματιού ή και των δύο, αλλά σε μικρότερη ένταση.
370		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενής ή επίκτητη ανιριδία και των δύο ματιών.
371		Ι/3	(ΣΙ/3)	Ανιριδία, εκτεταμένο συγγενές ή μετατραυματικό κολόβωμα της ίριδας, εκτεταμένη ιριδοδιάλυση του ενός ματιού.
372		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τέλειο ή ατελές εξάρθρημα του φακού και των δύο ματιών.
373		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός ματιού.
374		Ι/5	(ΣΙ/5)	Έλλειψη φακού και των δύο ματιών (αφακία) με οπτική οξύτητα κάτω από 5/10 στο καλύτερο μάτι που δεν διορθώνεται ικανοποιητικά.
375		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με τέλεια όραση μετά από διόρθωση (φακοί επαφής - ψευδοφακοί).
376		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η αφακία ενός ματιού με όραση κάτω από 5/10 που δεν διορθώνεται ικανοποιητικά.
377		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Αφακία του ενός ματιού με τέλεια όραση μετά από διόρθωση (φακός επαφής - ψευδοφακός).
378		Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπόχυμα (καταρράκτης) του φακού τέλειο ή εκτεταμένο κεντρικό και των δύο ματιών καθώς και θόλωση του περιφακίου τους όταν είναι προοδευτικά ή συνοδεύονται από άλλες παθολογικές αλλοιώσεις του βολβού.
379		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού.
380		Ι/5	(ΣΙ/5)	Το υπόχυμα (καταρράκτης) του φακού ή η θόλωση του περιφακίου και των δύο ή του ενός ματιού που δεν είναι προοδευτικά και δεν συνοδεύονται από παθολογικές αλλοιώσεις του βολβού, κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
381		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ολική αιμορραγία και θολερότητα σε μεγάλο βαθμό του υαλώδους σώματος και των δύο ματιών πολύ παλιές που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
382				Η ίδια πάθηση του ενός ή και των δύο ματιών μετά από εγχείρηση (υαλοειδεκτομή) κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα και τα υπολείμματα.
383	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις του ενός ή και των δύο ματιών σε μικρότερη ένταση.
384		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένο κολόβωμα του χοριοειδούς, του αμφιβληστροειδούς ή του οπτικού νεύρου και των δύο ματιών.
385				Οι ίδιες παθήσεις του ενός ή και των δύο ματιών σε περιορισμένη έκταση, κρίνονται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
386		Ι/5	(ΣΙ/5)	Έλλειψη μελαγχρωστικής (αλφισμός) των ματιών.
387		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένες και προϊούσες χοριοειδίτιδες και αμφιβληστροειδίτιδες ή εκτεταμένες αιμορραγίες των αντιστοίχων χιτώνων και των δύο ματιών.
388				Οι ίδιες παθήσεις σε περιορισμένη έκταση κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα.
389	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού.
390				Τα υπολείμματα των ίδιων παθήσεων του ενός ή και των δύο ματιών με μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος μικρότερο από 30°) ή με εκτεταμένα σκοπτώματα, όταν η κεντρική όραση είναι πάνω από 6/10.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
391				Τα υπολείμματα των παραπάνω παθήσεων όταν δεν υπάρχει μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος πάνω από 30°) ούτε εκτεταμένα σκοπτώματα κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα.
392		I/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές γλαύκωμα και των δύο ματιών.
393		I/2	(ΣΙ/2)	Γλαυκωματοκυκλιτικές κρίσεις (POSNER - SCHLOSSMANN).
394		I/4	(ΣΙ/4)	Πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές γλαύκωμα του ενός ματιού.
395		I/5	(ΣΙ/5)	Αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς και των δύο ματιών.
396		I/5	(ΣΙ/5)	Αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς του ενός ματιού καθώς και επιπλοκή αμφίπλευρης μεγάλης μυωπίας.
397		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς του ενός ματιού μετά από κατάλληλη θεραπεία καθώς και τα υπολείμματά της.
398		I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνιες οστεΐτιδες και των δύο κόγχων με φανερή παραμόρφωση. Οχληρές και εκτεταμένες προσφύσεις του βολβού μετά του κόγχου.
399		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις του ενός ματιού αν μετά τη θεραπεία άφησαν ουσιαστική διαταραχή στη λειτουργία του ματιού.
400		I/5	(ΣΙ/5)	Ατροφία του οπτικού νεύρου και των δύο ματιών που συνοδεύεται από μεγάλη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος μικρότερο από 30°) και από ελάττωση της όρασης κάτω από 5/10.
401		I/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με μικρότερη στένωση του οπτικού πεδίου (εύρος πάνω από 30°) και με όραση πάνω από 5/10 κρίνεται με βάση την οπτική οξύτητα.
402				Ατροφία του οπτικού νεύρου του ενός ματιού κρίνεται ανάλογα με την οπτική οξύτητα.
403	ΔΑ			Οπτικές νευρίτιδες οποιασδήποτε φύσεως κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματά τους.
404		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ημιανοψία, ομώνυμη ή ετερώνυμη, καθώς και οι έκδηλες στενώσεις του οπτικού του ενός ή και των δύο ματιών οποιασδήποτε μορφής.
405		I/5	(ΣΙ/5)	Εξόρυξη ή ατροφία του βολβού και των δύο ματιών ή απώλεια της όρασης αυτών. Σαν απώλεια όρασης για κάθε μάτι, θεωρείται η ελάττωση της οπτικής οξύτητας κάτω από το 1/20 με διόρθωση.
406		I/4	(ΣΙ/4)	Εξόρυξη ή ατροφία του βολβού του ενός ματιού ή απώλεια της όρασης αυτού, όταν ο άλλος είναι υγιής με οπτική οξύτητα πάνω από 5/10 κατόπιν διορθώσεως.
407		I/5	(ΣΙ/5)	Ο χρόνιος και ανίατος εξόφθαλμος και των δύο ματιών, όταν με το κλείσιμο των βλεφάρων οι βολβοί δεν καλύπτονται τελείως.
408		I/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση σε μικρότερη ένταση.
409		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση του ενός ματιού.
410		I/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμες παραλύσεις των οφθαλμικών μυών κεντρικής ή περιφερικής αιτίας που συνοδεύονται από επίσημη και επίμονη διπλωπία και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
411		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
412		I/5	(ΣΙ/5)	Μελαγχρωματική αμφιβληστροειδοπάθεια με αλλοίωση της χρωστικής του αμφιβληστροειδούς ή και χωρίς αλλοίωση που συνοδεύεται από έντονες αλλοιώσεις των αγγείων του αμφιβληστροειδούς και ατροφία της οπτικής θηλής. Οι συγγενείς ταπητοαμφιβληστροειδικές αλλοιώσεις.
413		I/5	(ΣΙ/5)	Η ημεραλωπία γενικά σε έντονο βαθμό ανεξάρτητα από την αιτιολογία (συγγενής, επίκτητος, διαθλαστική) και εργαστηριακά εξακριβωμένη.
414		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση σε μέτριο βαθμό.
415		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Χρόνια πυώδης δακρυοκυστίτις του ενός ή και των δύο ματιών, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
416		I/2 - I/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Μόνιμη δακρύρροια από απόφραξη των δακρυϊκών σωληναρίων ή του πόρου του ενός και των δύο ματιών, μετά την αποτυχία της κατάλληλης οικείας θεραπείας.
417		I/3	(ΣΙ/3)	Ο εαρινός κατάρρους με έντονα ενοχλήματα.
418		I/2	(ΣΙ/2)	Δυσχρωματοψία που εξακριβώνεται με τους ψευδοϊσοχρωματικούς πίνακες (ISHIHARA).
419		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ανισομετρωπία όταν η διαθλαστική διαφορά μεταξύ των ματιών ξεπερνάει τις 6 διοπτρίες.
420				Γενικά πάθηση του ενός ματιού που επηρεάζει τον παράγοντα (ΣΙ) και που συνυπάρχει με πάθηση του άλλου ματιού διαφορετική μεν, αλλά που και αυτή επηρεάζει επίσης τον παράγοντα (ΣΙ), συνεπάγεται ακόμη μεγαλύτερη ελάττωση της σωματικής ικανότητας μέχρι I/5.

ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ

Η σωματική ικανότητα από πλευράς οπτικής οξύτητας με βάση τον παράγοντα (Ο) που τη χαρακτηρίζει είναι ανεξάρτητη από κείνη που καθορίζεται για κάθε νόσημα, πάθηση ή βλάβη των οργάνων όρασης και κρίνεται όπως παρακάτω :

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
				Η διόρθωση επιτυγχάνεται σε όλες τις περιπτώσεις με κλασικά γιαλιά και όχι με φακούς επαφής.
				1ος Βαθμός
421		Ι/1	(ΟΙ/1)	Οπτική οξύτητα χωρίς ή με διόρθωση 10/10 σε κάθε μάτι και η διαθλαστική ανωμαλία να μην ξεπερνάει τις τέσσερις και μισή σφαιρικές διοπτρίες (4 1/2). (Στη διόρθωση λαμβάνεται υπόψη το άθροισμα σφαίρας + Κυλίνδρου).
				Ειδικά οι υποψήφιοι της Στρατ. Σχολής Ευελπίδων (Αξκοί όπλων), της Σχολής Ικάρων (Τμήμα Μηχανικών), της Σχολής Μονίμων Υπξκών Στρατού και Αεροπορίας όπως και οι υποψήφιοι έφεδροι Αξκοί των όπλων πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα (10/10) χωρίς ή με διόρθωση στο κάθε μάτι και η διαθλαστική ανωμαλία να μην ξεπερνάει τις τρεις (3) σφαιρικές διοπτρίες (στη διόρθωση λαμβάνεται υπόψη το άθροισμα σφαίρας + κυλίνδρου).
				Οι υποψήφιοι της ΣΣΑΣ και της ΣΣΑΝ πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα 10/10 χωρίς ή με διόρθωση στο κάθε μάτι και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 4,5 διοπτρίες. (Στη διόρθωση λαμβάνεται υπόψη το άθροισμα σφαίρας + κυλίνδρου).
				2ος Βαθμός
422		Ι/2	(Ο/2)	Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γιαλιά τουλάχιστον 5/10 σε κάθε μάτι.
				3ος Βαθμός
423		Ι/3	(Ο/3)	Καλύτερο μάτι το Δεξί (Δ): Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γιαλιά τουλάχιστον 5/10 στο δεξί μάτι και 2/10 έως 4/10 στο αριστερό. Καλύτερο μάτι το Αριστερό (Α): Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γιαλιά τουλάχιστον 2 έως 4/10 στο δεξί μάτι και 5/10 στο αριστερό.
				4ος Βαθμός
424		Ι/4	(Ο/4)	Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γιαλιά τουλάχιστον 3/10 σε κάθε μάτι ή 0 έως 1/10 στο ένα και 5/10 στο άλλο.
				5ος Βαθμός
425		Ι/5	(Ο/5)	Οπτική οξύτητα μετά από διόρθωση με γιαλιά μικρότερη από 3/10 σε κάθε μάτι ή από 4/10 στο ένα και 0 έως 1/10 στο άλλο.
				Οι παρακάτω ενδείξεις παρέχονται για τη χρησιμοποίηση των διαφόρων βαθμών του παράγοντα (Ο) στις διάφορες στρατιωτικές υπηρεσίες.
			(Ο/1)	Όλοι ικανοί για σκόπευση.
			(Ο/2)	Οι μόνιμοι Αξιωματικοί και μόνιμοι οπλίτες (ικανοί για οδήγηση).
				Οι έφεδροι Αξιωματικοί και οπλίτες ικανοί για οδήγηση μόνον εφ' όσον έχουν οπτική οξύτητα σε κάθε μάτι τουλάχιστο 5/10 χωρίς γιαλιά και με γιαλιά άθροισμα οπτικής οξύτητας και στα δύο μάτια τουλάχιστον 16/10.
				Όλοι ικανοί για σκόπευση και συνηθισμένες εργασίες.
			(Ο/3)	Καλύτερο μάτι το δεξί (Δ). Σχετικά ικανοί για σκόπευση, ικανοί για βοηθητικές υπηρεσίες.
			(Ο/3)	Καλύτερο μάτι το αριστερό (Α). Ικανοί για βοηθητικές υπηρεσίες.
			(Ο/4)	Για βοηθητικές υπηρεσίες κατωτέρων απαιτήσεων.
			(Ο/5)	Ακατάλληλοι για κάθε στρατιωτική υπηρεσία.
				Για τους κατατασσόμενους στα μόνιμα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων, που έχουν Πτυχία Ανωτάτων Σχολών, Ελληνικών ή Ξένων κατά τον έλεγχο της οπτικής οξύτητας δεν λαμβάνεται υπόψη η οπτική οξύτητα χωρίς γιαλιά αλλά αυτή με γιαλιά η οποία πρέπει να μην είναι κατώτερη από τα 10/10 και τα χρησιμοποιούμενα γιαλιά να μην ξεπερνούν τις 5 διοπτρίες προκειμένου για σφαιρικά και τις 3 προκειμένου για κυλινδρικά (κατά τον υπολογισμό λαμβάνεται υπόψη το άθροισμα των φακών : σφαίρα - κύλινδρος).
				ΣΤΟΜΑ - ΧΕΙΛΗ
426		Ι/5	(ΣΙ/5)	Λυκόστομα (Γναθοϋπερωϊοσχιστία) πολύ εκτεταμένο όταν προκαλεί ανάρροια, αλλοιώσεις της φωνής, διαταραχές της κατάποσης και εφ' όσον κρίνεται ότι δεν μπορεί να χειρουργηθεί.
427		Ι/2	(ΣΙ/2)	Λυκόστομα, εφ' όσον το χάσμα είναι μικρό και επιτυγχάνεται η σύγλειση με επανορθωτική εγχείρηση.
428		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Λαγώχειλος εκτεταμένο και αμφοτερόπλευρο ή εκτεταμένη απώλεια ιστών άνω χείλους, εφ' όσον κρίνεται δυνατή η επανόρθωση με εγχείρηση.
429		Ι/2	(ΣΙ/2)	Λαγώχειλος μερικό ετερόπλευρο ή περιορισμένη επίκτητη έλλειψη ιστών άνω ή κάτω χείλους.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
430		I/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένες ρικνωτικές και δύσμορφες ουλές της περιοχής του στόματος που περιορίζουν σημαντικά το άνοιγμά του και δυσχεραίνουν φανερά τη σωστή άρθρωση του λόγου, την τοποθέτηση προσθετικών εργασιών και γενικά την ομαλή λειτουργία της μάσησης.
431		I/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες όπως παραπάνω βλάβες όταν προκαλούν μικρότερη λειτουργική δυσχέρεια και μπορούν να αποκατασταθούν με εγχείρηση.
432		I/5	(ΣΙ/5)	Ανίατη παράλυση των σφιγκτήρων των χειλέων όταν εμποδίζει ουσιαστικά την προφορά και τη λήψη τροφής.
433		I/5	(ΣΙ/5)	Πολύ εκτεταμένα αγγειώματα της στοματικής κοιλότητας όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
434		I/5	(ΣΙ/5)	Ολική απώλεια των δοντιών, από την οποία εμποδίζεται πλήρως η μάσηση και η οποία δεν αναπληρώνεται με τεχνητή πρόθεση λόγω έλλειψης φατνιακών αποφύσεων.
435		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οδοντικές ελλείψεις που αποκαθίστανται μόνο με κινητές προσθέσεις (μερικές ή ολικές οδοντοστοιχίες).
436		I/2	(ΣΙ/2)	Απώλεια δοντιών όταν εμποδίζει τη μάσηση, αλλά αναπληρώνεται τέλεια με τεχνητά δόντια.
437		I/5	(ΣΙ/5)	Ολική ή μερική απώλεια της γλώσσας, ατροφία ή συγγενής παράλυση αυτής, φανερή υπερπλασία με πρόπτωση, όταν δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία, τη μάσηση ή την κατάποση.
438		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Δυσμορφίες της γλώσσας, μερική ατροφία συγγενής ή επίκτητη διαίρεση αυτής καθώς και οι ανώμαλες προσφύσεις, όταν δυσκολεύουν μέτρια την ομιλία, τη μάσηση ή την κατάποση.
439		I/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες όπως παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν ελαφρές διαταραχές της ομιλίας, της μάσησης και κατάποσης και μπορούν να αποκατασταθούν με εγχείρηση.
440		I/5	(ΣΙ/5)	Κυστικοί όγκοι της υπογλώσσιας χώρας μεγάλοι (Βατράχιο Ranula) που δεν κρίνονται εγχειρήσιμοι, ή που μετά την εγχείρηση υποτροπίασαν.
441		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Βατράχιο μικρότερου βαθμού.
442		I/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια παραπάνω πάθηση που αποκαταστάθηκε με εγχείρηση.
443	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Μικτοί όγκοι σιελογόνων αδένων, που υποτροπιάζουν, με απόφραξη των εκφορητικών πόρων, καθώς και χρόνιες φλεγμονές αυτών.
444		I/5	(ΣΙ/5)	Διαμαρτίες στη διάπλαση της υπερώας και του υπερωΐου ιστίου, όπως εκτεταμένες ελλείψεις ή απώλεια ουσίας αυτών, όταν εμποδίζουν την κατάποση και μεταβάλλουν τη φωνή.
445		I/4	(ΣΙ/4)	Οι συμφύσεις του υπερωΐου ιστίου προς το φάρυγγα όταν προκαλούν διαταραχές της κινητικότητας της μαλθακής υπερώας, εφ' όσον θεωρείται δυνατή η αποκατάσταση με εγχείρηση.
446		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό όταν δεν βλάπτουν ουσιαστικά την ομιλία και την κατάποση.
447		I/5	(ΣΙ/5)	Οι ανίατες παραλύσεις του υπερωΐου ιστίου όταν προσβάλλουν ουσιαστικά την ομιλία και την κατάποση.
448		I/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένη λευκοπλακία του κοίλου του στόματος με εξελκώσεις (χοριοεπιθηλιώματα).
449		I/3	(ΣΙ/3)	Η παραπάνω πάθηση σε μικρότερη έκταση όταν αποκαθίσταται με εγχείρηση.

ΘΩΡΑΚΑΣ

450		I/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς ή επίκτητες ανωμαλίες στη διάπλαση του θώρακα που ελαττώνουν σημαντικά τη χωρητικότητα του και προκαλούν σοβαρή μείωση της αναπνευστικής ή κυκλοφορικής λειτουργίας ή επιφέρουν ορατές δυσμορφίες ακόμα και όταν το άτομο είναι ντυμένο.
451		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
452		I/5	(ΣΙ/5)	Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα (βλήματα, θραύσματα οβίδας κ.λπ.), εφ' όσον προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές στα ενδοθωρακικά όργανα.
453		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα όταν προκαλούν μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.
454		I/2	(ΣΙ/2)	Ξένα σώματα μέσα στο κύτος του θώρακα που δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
455		I/5	(ΣΙ/5)	Οι παραμορφώσεις της ωμοπλάτης ή της κλειδός, οι αναστολές στην ανάπτυξη αυτών, οι ψευδαρθρώσεις, τα τέλεια και μη ανατάξιμα εξαρθρήματα του ενός ή του άλλου άκρου της κλειδός, όταν εμποδίζουν σημαντικά τη χρήση του στρατιωτικού γυλιού και δυσκολεύουν τις ασκήσεις.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
456		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν μικρότερες λειτουργικές διαταραχές.
457		I/5	(ΣΙ/5)	Κήλη του πνεύμονα που προκαλεί σημαντική διαταχή της αναπνευστικής λειτουργίας.
458		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια παραπάνω πάθηση μικρού βαθμού, όταν δεν προκαλεί σημαντική.διαταραχή της αναπνευστικής λειτουργίας.
459		I/2 - I/4	(ΣΙ/2 - ΣΙ/4)	Η πνευμονική φυματίωση εξιδρωματικές πλευρίτιδες και πυώδεις ή φυματιώδεις πλευρίτιδες, για τις οποίες δεν έχει ολοκληρωθεί η πρέπουσα θεραπεία, χορηγείται αναβολή ανάλογου χρόνου. Μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας κρίνονται ανάλογα με τα υπολείματα.
460		I/5	(ΣΙ/5)	Οι παραπάνω παθήσεις μετά από την αποτυχία της θεραπείας, όπως επί πολλαπλής ανθεκτικότητας.
461	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Το χρόνιο εμπύημα ειδικής ή όχι αιτιολογίας.
462		I/5	(ΣΙ/5)	Εκτεταμένη παχυπλευρίτις με ρίκνωση του ημιθωρακίου και με επίσημη έλξη του μεσοθωρακίου καθώς και η εκτεταμένη ασβεστοποιός παχυπλευρίτις.
463		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ασβεστοποιός παχυπλευρίτις σε μικρή έκταση.
464	ΔΑ	I/2	(ΣΙ/2)	Ελάχιστα υπολείματα πλευρίτιδας που διαπιστώνονται ακτινολογικά, εφ' όσον δεν συνοδεύονται από γενικά φαινόμενα.
465		I/2	(ΣΙ/2)	Υπολείματα αιμοθώρακα και εμπυήματος σε μικρή έκταση ή μετεγχειρητικά υπολείματα όχι φυματιώδους φύσεως.
466		I/5	(ΣΙ/5)	Η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (χρονία βρογχίτις - πνευμονικό εμφύσημα) με μεγάλη έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας.
467		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με ελαφρές διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
468		I/5	(ΣΙ/5)	Βρογχεκτασίες με κλινικές εκδηλώσεις και σοφαρές λειτουργικές διαταραχές που να βεβαιώνονται σε νοσοκομείο.
469		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μικροβρογχεκτασίες με ή χωρίς ανάλογες κλινικές εκδηλώσεις που να βεβαιώνονται σε νοσοκομείο.
470		I/5	(ΣΙ/5)	Αερώδεις κύστεις του πνεύμονα μεγάλες, πολλαπλές.
471		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αερώδεις κύστεις του πνεύμονα σε μικρότερο βαθμό χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
472	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Το απόστημα του πνεύμονα οποιασδήποτε αιτιολογίας (πυοσκλήρυνση) που μετέπεσε στη χρονιότητα μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
473	ΔΑ	I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Έντονα σκληρυντικά υπολείμματα μεταποστηματικά, μετεγχειρητικά ή μετατραυματικά. Χορήγηση ΔΑ εφ' όσον αυτά είναι πρόσφατα.
474	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια πνευμονία πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές που καταλήγει σε ηπάτωση της μοίρας του πνεύμονα που προσβλήθηκε.
475	ΔΑ	I/4	(ΣΙ/4)	Αυτόματος ιδιοπαθής πνευμοθώρακας που υποτροπιάζει μέχρι δύο φορές κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας και που δεν αποκαθίσταται με εγχείρηση.
476		I/5	(ΣΙ/5)	Η ίδια παραπάνω πάθηση, εφ' όσον υποτροπιάσει κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας τρεις και πλέον φορές.
477		I/2	(ΣΙ/2)	Μόνιμη άνοδος του ενός ή και των δύο ημιδιαφραγμάτων οποιασδήποτε φύσεως χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
478		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω καταστάσεις με λειτουργικές διαταραχές.
479	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Διαφραγματοκήλη συγγενής ή επίκτητη με παρεκτόπιση κοιλιακών σπλάχνων μέσα στο θώρακα όταν προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
480		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μικρή διαφραγματοκήλη χωρίς μόνιμη παρεκτόπιση κοιλιακών σπλάγχνων μέσα στο θώρακα και χωρίς αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.
481		I/3	(ΣΙ/3)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις που χειρουργήθηκαν με επιτυχία.
482	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Σαρκοείδωση πνευμονικές εντοπίσεις νόσων του κολλαγόνου, νόσος του Hodgkin και μυκητιάσεις, ιστιοκύτωση.
483		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε ύφεση και χωρίς λειτουργικές διαταραχές ή κλινικές εκδηλώσεις από τον πνεύμονα ή τα άλλα όργανα.
484	ΔΑ	I/5	(ΣΙ/5)	Βρογχικό άσθμα, πρωτοπαθές ή δευτεροπαθές, επίμονο με συχνούς παροξυσμούς που προκαλούν σοβαρές αναπνευστικές και κυκλοφοριακές λειτουργικές διαταραχές.
485		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Βρογχικό άσθμα που δεν προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή με αραιούς παροξυσμούς.
486		I/5	(ΣΙ/5)	Η φανερή χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια που βεβαιώνεται κατάλληλα.
487		I/5	(ΣΙ/5)	Η εκτομή πνεύμονα μεγαλύτερη από ένα λοβό ανεξάρτητα από αιτιολογία.
488		I/3 - I/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Εκτομή πνεύμονα μέχρι ένα λοβό ανεξάρτητα από αιτιολογία και εφ' όσον δεν συνυπάρχουν λειτουργικές διαταραχές.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
489		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Πνευμονοκονίωση από αδρανείς ή ανενεργούς σκόνες ανάλογα με την έκταση αυτής και χωρίς συνοδά συμπτώματα και διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
490		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παραπάνω πάθηση σε μεγαλύτερη έκταση, εφ' όσον συνοδεύεται από σοβαρά συμπτώματα ή διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας και βεβαιώνεται σε νοσοκομείο.
491	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Διάχυτη ίνωση πνευμόνων οποιασδήποτε αιτιολογίας με φανερές λειτουργικές διαταραχές.
492		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια παραπάνω πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
493		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μερική ή Ολική αποφλοίωση των πνευμόνων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
494		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια παραπάνω πάθηση χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
495	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη ατελεκτασία λοβού ή πνεύμονα.
496		Ι/5	(ΣΙ/5)	Απλασία ή αγενεσία ενός πνεύμονα.
497		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κυστική νόσος του πνεύμονα.
498	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πυώδης οστεοπεριοστίτις των πλευρών, του στέρνου, της κλειδός ή της ωμοπλάτης, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
				ΚΑΡΔΙΑ - ΑΓΓΕΙΑ
499		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
500		Ι/4	(ΣΙ/4)	Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
501		Ι/2	(ΣΙ/2)	Δεξιοκαρδία με ή χωρίς αναστροφή των σπλάχνων χωρίς άλλη συγγενή ή επίκτητη καρδιοαγγειακή βλάβη.
502		Ι/5	(ΣΙ/4)	Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
503		Ι/4	(ΣΙ/4)	Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
504	ΔΑ			Προσβολές βαλβίδων μετά από πρόσφατη λοίμωξη κρίνονται οριστικά μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση.
505		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χειρουργημένες συγγενείς ή επίκτητες παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με μέτριες έως σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
506		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Χειρουργημένες συγγενείς ή επίκτητες παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
507		Ι/2	(ΣΙ/2)	Πρόπτωση μιτροειδούς μικρού βαθμού χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
508		Ι/3- Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Πρόπτωση μιτροειδούς μικρού ή μετρίου βαθμού με λειτουργικές διαταραχές.
509		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρόπτωση μιτροειδούς μεγάλου βαθμού με λειτουργικές διαταραχές.
510		Ι/2	(ΣΙ/2)	Διγλώχιν, αορτική βαλβίδα χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
511		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μυοκαρδιοπάθειες πρωτοπαθείς οποιουδήποτε τύπου ή δευτεροπαθείς απότοκοι άλλων συστηματικών παθήσεων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
512		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παθήσεις της παραπάνω παραγράφου χωρίς σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
513	ΔΑ ή ΕΑ			Οξείες λοιμώδεις μυοκαρδίτιδες. Μετά τη λήξη της αναβολής κρίνονται ως εξής :
		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μυοκαρδίτιδες με σοβαρές ή μέτριες λειτουργικές διαταραχές.
		Ι/4	(ΣΙ/4)	Μυοκαρδίτιδες με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
514		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οξεία καλοήθης μη ειδική περικαρδίτις χωρίς υποτροπές.
515	ΔΑ ή ΕΑ			Υποτροπιάζουσα οξεία περικαρδίτιδα.
		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εφ' όσον οι υποτροπές εξακολουθούν και μετά τη λήξη της αναβολής (επίμονη υποτροπιάζουσα περικαρδίτιδα).
516	ΔΑ ή ΕΑ			Δευτεροπαθείς περικαρδίτιδες (φυματιώδους ή άλλης φύσεως). Μετά τη λήξη της αναβολής κρίνονται ανάλογα με την πρωτοπαθή νόσο.
517		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συμπιεστική περικαρδίτις οποιασδήποτε αιτιολογίας.
518		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανεπάρκεια στεφανιαίων που βεβαιώνεται σε νοσοκομείο.
519		Ι/5	(ΣΙ/5)	Έμφραγμα μυοκαρδίου.
520		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανεπάρκεια στεφανιαίων που χειρουργήθηκε.
521		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμος 2ου βαθμού (εκτός Mobitz Ι) ή 3ου βαθμού κολποκοιλιακός αποκλεισμός ή φλεβοκομβολπικός αποκλεισμός ή τριδεσμικός αποκλεισμός, ακόμη και μετά την τοποθέτηση μονίμου βηματοδότη μετά ΕΑ ή ΔΑ.
522		Ι/4	(ΣΙ/4)	Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 1ου βαθμού ή Mobitz Ι ή τέλειος αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His με ή χωρίς ημισκελικό αποκλεισμό.
523		Ι/2	(ΣΙ/2)	Ο ημιαποκλεισμός του αριστερού σκέλους του δεματίου του His.
524		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομα προδιέγερσης (Wolf Parkinson - White ή Lown-Ganong-Levine κ.λπ.) με βεβαιούμενες κρίσεις παροξυσμικής ταχυκαρδίας.
525		Ι/4	(ΣΙ/4)	Σύνδρομο Wolf - Parkinson - White χωρίς κρίσεις παροξυντικής ταχυκαρδίας.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
526		Ι/2	(ΣΙ/2)	Σύνδρομο Lown - Ganong - Levine χωρίς κρίσεις παροξυντικής ταχυκαρδίας.
527		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμος τεχνητός βηματοδότης ανεξάρτητα από την υποκειμένη νόσο.
528		Ι/5	(ΣΙ/5)	Παροξυντική ταχυκαρδία βεβαιουμένη καθώς και κάθε άλλη αρρυθμία όταν επιφέρει σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και η οποία δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.
529		Ι/4	(ΣΙ/4)	Παροξυντική υπερκοιλιακή ταχυκαρδία με αραιές κρίσεις που εύκολα ελέγχονται με την κατάλληλη θεραπεία.
530		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νευροκυκλοφορική νόσος της καρδιάς (σύνδρομο Da-Costa) με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές χωρίς να υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
531		Ι/3	(ΣΙ/3)	Νευροκυκλοφορική νόσος της καρδιάς σε ήπια μορφή.
532		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη τέλεια αρρυθμία ή παροξυντική σε συχνές κρίσεις.
533	ΔΑ ή ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Παροξυντική τέλεια αρρυθμία με αραιές κρίσεις.
534		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο νοσούντος φλεβοκόμβου με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
535		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σύνδρομο νοσούντος φλεβοκόμβου με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
536		Ι/2	(ΣΙ/2)	Επίμονη φλεβοκομβική βραδυκαρδία χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Περιπτώσεις τύπου καρδίας αθλητού χαρακτηρίζονται Ι/1.
537		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Επίμονες εκτακτοσυστολικές αρρυθμίες που δεν οφείλονται σε οργανικές βλάβες, μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση είτε υπακούουν είτε όχι στην αντιαρρυθμική αγωγή.
538		Ι/2	(ΣΙ/2)	Αραιές έκτακτες συστολές που δεν συνοδεύονται από οργανική βλάβη.
539		Ι/5	(ΣΙ/5)	Άλλες αρρυθμίες με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
540		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Άλλες αρρυθμίες με ελαφρές ή χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
541		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη αρτηριακή υπέρταση μέσου ή μεγάλου βαθμού, μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση.
542		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μικρού βαθμού αρτηριακή υπέρταση χωρίς άλλα παθολογικά ευρήματα. Ως μικρού βαθμού χαρακτηρίζεται όταν η μεγίστη κυμαίνεται (Maxima) από 160 - 180 mmhg, ως μέσου βαθμού 180 - 200 mmhg και ως μεγάλου βαθμού πάνω από 200 mmhg.
543	ΔΑ			Η ελαχίστη (Minima) θεωρείται παθολογική όταν ξεπερνάει μόνιμα τα 100 mmhg. Δευτεροπαθείς υπερτασεις χειρουργημένες (φαιοχρωμακύτωμα, νεφροαγγειακή βλάβη) κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματά τους μετά ΔΑ.
544		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αρτηριακή υπόταση (συστολική πίεση μόνιμα μικρότερη από 90 mmhg μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση και με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
545		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πνευμονική υπέρταση (πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής) με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
546		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
547		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανεύρυσμα της καρδιάς, της αορτής ή άλλου μεγάλου αγγείου.
548		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μικρά ανευρύσματα δευτερευόντων κλάδων, χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
549		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αρτηριοφλεβική επικοινωνία με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.
550		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αρτηριοφλεβική επικοινωνία χωρίς ή με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
551		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεταφλεβιτιδικό ή μεταθρομβωτικό σύνδρομο με επίμονα οιδήματα του ενός ή και των δύο σκελών.
552		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Μεταφλεβιτιδικό ή μεταθρομβωτικό σύνδρομο με ελαφρού βαθμού οίδημα του ενός ή και των δύο κάτω άκρων.
553		Ι/2	(ΣΙ/2)	Περιορισμένοι κιρσοί χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
554		Ι/5	(ΣΙ/5)	Απολινώσεις μεγάλων αγγείων με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
555		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
556		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αγγειοκινητικές και τροφικές διαταραχές των άκρων ανεξάρτητα από αιτιολογία.
557		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αποφρακτική θρομβαγγειίτις (νόσος Burger).
558		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αποφρακτικές αρτηριοπάθειες με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
559		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές. Οι χειρουργημένες αρτηριοπάθειες κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματά τους.
560	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Όγκος του καρωτιδικού σωματίου, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
561		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση μετά από επιτυχημένη θεραπεία.
562		Ι/5	(ΣΙ/5)	Φαιοχρωμοκύττωμα. Το φαιοχρωμοκύττωμα κρίνεται ανάλογα με τα υπολείμματά του.
563		Ι/5	(ΣΙ/5)	Στένωση αρτηριακού στελέχους με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
564		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
565	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σύνδρομο παγίδευσης των ιγνιακών αγγείων με φανερές λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή χωρίς θεραπεία.
566		Ι/2		Η παραπάνω πάθηση μετά από επιταχυμένη θεραπεία.
567		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια λεμφικά οιδήματα όταν προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές καθώς και τα ανίατα λεμφικά συρίγγια οποιασδήποτε αιτιολογίας.
568		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
				ΚΟΙΛΙΑ
569		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τα ξένα σώματα του κύτους της κοιλιάς (σφαίρες ή θραύσματα υοβίδας κ.λπ.) όταν προκαλούν ανίατες λειτουργικές διαταραχές ή επίμονους πόνους.
570		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Τα ίδια σώματα, όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
571	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι κήλες του προσθίου ή των πλαγίων κοιλιακών τοιχωμάτων ή του πυελικού εδάφους, όταν είναι πολύ μεγάλες και δεν ανατάσσονται ή, μετά την ανάταξη, δεν συγκρατούνται με τον κηλεπίδεσμο.
572		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μέτρια έκταση είτε ανατάσσονται είτε όχι.
573		Ι/2	(ΣΙ/2)	Οι ίδιες παθήσεις σε περιορισμένη έκταση και εφόσον μπορούν να αναταχθούν.
574	ΕΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Βουβωνοκήλες με σύστοιχη ατελή κάθοδο του όρχεως.
575	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έλκη γαστροδωδεκαδακτυλικά με στενωτικά φαινόμενα ή επανειλημμένες αιμορραγίες που διαπιστώνονται κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
576	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έλκη που αναπτύσσονται μετά από οποιαδήποτε εγχείρηση στο στόμαχο (γαστρεκτομή, γαστρενтεραναστόμωση, πνευμονογαστρεκτομή κ.λπ.) και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
577		Ι/2 - Ι/3-Ι/4	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3-ΣΙ/4)	Χρόνιο ουλοποιημένο έλκος που διαπιστώνεται ακτινολογικά και ενδοσκοπικά ανάλογα με τα ενοχλήματα.
578		Ι/4	(ΣΙ/4)	Επανορθωτικές εγχειρήσεις στο στόμαχο και το 12/λο για γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος (συρραφή διατρηθέντος έλκους, γαστρεκτομή, γαστρεντεραναστόμωση, πυλωροπλαστική κ.λπ.) με καλή γενική κατάσταση.
579	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μετεγχειρητικό σύνδρομο του στομάχου που συνοδεύεται από σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά από πλήρη εργαστηριακό και κλινικό έλεγχο.
580	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση όταν προκαλεί λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερη ένταση.
581	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκκολπωμάτωση του 12/λου ή πολλαπλή εκκολπωμάτωση του εντέρου με επιπλοκές (αιμορραγία, διάτρηση κ.λπ.) μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
582	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις χωρίς επιπλοκές.
583		Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενής και σε μεγάλη έκταση πολυποδίαση του εντέρου.
584		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Περιορισμένη αδενοματώδης πολυποδίαση του εντέρου.
585	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελκώδης αιμορραγική κολίτις σε μεγάλη έκταση.
586		Ι/3 - Ι/4 - Ι/5	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4 - ΣΙ/5)	Περιορισμένες μορφές κολίτιδας κρίνονται ανάλογα με τη σοβαρότητά τους.
587	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνιες εντερίτιδες που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
588		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
589		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Συγγενείς ανωμαλίες στομάχου ή 12/λου (συστροφή καταρρακτοειδής στόμαχος, κινητό 12/λον), εφ' όσον προκαλούνται φανερές λειτουργικές διαταραχές.
590		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανωμαλίες διάπλασης του εντέρου που διαπιστώνονται κλινικά και ακτινολογικά και προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
591		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
592	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ειλεός που υποτροπιάζει μετά από νοσοκομειακή διαπίστωση και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
593		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εντερεκτομή σε μεγάλη έκταση με έντονες διαταραχές της θρέψης.
594		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Εντερεκτομή με λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
595		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο δυσαπορροφήσεως που διαπιστώνεται στο νοσοκομείο και που προκαλεί επίσημες λειτουργικές διαταραχές.
596		Ι/4	(ΣΙ/4)	Το παραπάνω σύνδρομο σε μικρότερη ένταση.
597		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσος του Whipple.
598		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η τοπική εντερίτις (νόσος του Grohn) που διαπιστώνεται στο νοσοκομείο.
599	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κιρρώσεις του ήπατος και χρόνιες ηπατίτιδες.
600	ΔΑ	Ι/2	(ΣΙ/2)	Ιογενείς ηπατίτιδες για τις οποίες λόγω της βαρύτητάς τους, δόθηκε αναβολή και μετά τη λήξη αυτής δεν παρατηρείται καμιά βιολογική διαταραχή. Αλλιώς κρίνονται σύμφωνα με τον προηγούμενο αυξ. αρ. 599.
601		Ι/2	(ΣΙ/2)	Χρόνιος ιδιοπαθής ίκτερος ή αλλιώς ιδιοπαθής υπερχολερυθριναιμία.
602	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λίθοι της χοληδόχου κύστεως και χρόνιες επίμονες παθήσεις των χοληφόρων οδών, όταν προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.
603		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερη ένταση όταν προκαλούν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές.
604	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Παγκρεατίτιδες (υποτροπιάζουσες, χρόνιες) ύστερα από νοσοκομειακή διαπίστωση.
605		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρότερη ένταση.
606		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πυλαία υπέρταση ή ασκίτης οποιασδήποτε αιτιολογίας.
607		Ι/5	(ΣΙ/5)	Διορθωτικές χειρουργικές επεμβάσεις για την αποκατάσταση της πυλαίας υπέρτασης με επακόλουθες σοβαρές βιολογικές διαταραχές.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
608		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω περιπτώσεις με καλή γενική κατάσταση.
609		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η μετατραυματική σπληνεκτομή με καλή γενική κατάσταση. Πρόσφατη σπληνεκτομή κρίνεται με ΔΑ.
610		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αφαίρεση του σπληνός όταν μετά απ' αυτή προκαλούνται λειτουργικές διαταραχές.
611	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγαλοσπληνία λοιμώδους ή ακαθόριστης φύσης με σαφείς λειτουργικές διαταραχές.
612		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις σε μικρότερο βαθμό.
613	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη στένωση ή ανεπάρκεια του πρωκτού, χρόνια πρόπτωση ολοκλήρου του απευθυσμένου ή μεγάλης μοίρας αυτού, καθώς και ορθοπρωκτικά συρίγγια με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
614	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερο βαθμό.
				ΑΙΜΑ
615	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λευχαιμίες (οξείες-χρόνιες) - Μυελοσκλήρυνση - Χρόνια μυελοϋπερπλαστικά σύνδρομα (πραγματική πολυκυτταραιμία, πρωτοπαθής θρομβοκυτταραιμία, ιδιοπαθής μυελοειδής μεταπλασία) - Προλευχαιμικά σύνδρομα.
616	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λεμφώματα (νόσος του Hodgin, NON Hodgin, σπογγοειδής μυκητίαση, σύνδρομο Sezary).
617		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πλασματοκυτταρικές δυσκρασίες (πολλαπλό μυέλωμα, μακροσφαιριναιμία Waldenstrom, νόσος βαρειών αλύσεων, πρωτοπαθής αμυλοείδωση).
618	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λειτουργικές ανωμαλίες λευκοκυττάρων (διαταραχές κινητικότητας, φαγοκυττάρωσης, βακτηριοκτόνου δράσης κλπ.) εφ' όσον συνοδεύονται από σοβαρές βακτηριακές λοιμώξεις που υποτροπιάζουν συχνά.
619		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομα με μειωμένη σύνθεση ανοσοσφαιρινών εφ' όσον συνοδεύονται από αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων.
620		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές μορφές των παραπάνω συνδρόμων.
621	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Η καλοήθης μονοκλωνική γαμμασφαιρινοπάθεια.
622	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Απλαστική αναιμία ή αμιγής απλασία μιας κυτταρικής σειράς σε έδαφος όχι ικανοποιητικής μυελικής ανάπλασης. (Μετά από τέλεια αποκατάσταση κρίνονται Ι/2).
623	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές ανοσοαιμολυτικές αναιμίες.
624	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές μορφές των παραπάνω παθήσεων.
625	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές μορφές παροξυντικής νυκτερινής αιμοσφαιρινουρίας, σιδηροβλαστικής αναιμίας ή δυσερυθροποιητικής αναιμίας.
626		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές μορφές των παραπάνω.
627	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ομοζυγωτικές ή διπλές ετεροζυγωτικές μορφές μεσογειακών συνδρόμων ή ανωμάλων αιμοσφαιρινών που συνοδεύονται από βαρειά κλινική εικόνα.
628		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω καταστάσεις με αιμολυτική αναιμία μετρίας βαρύτητας.
629		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Ετεροζυγωτικές μορφές μεσογειακών συνδρόμων ή ανωμάλων αιμοσφαιρινών εφ' όσον συνοδεύονται από αιμολυτική αναιμία μέτριας βαρύτητας. Οι παραπάνω χωρίς σημαντική αναιμία χαρακτηρίζονται ως Ι/1.
630		Ι/2 - Ι/3	(ΣΙ/2 - ΣΙ/3)	Ετεροζυγωτικές καταστάσεις HB-S, η αιμοσφαιρινών που έχουν αυξημένη συγγένεια με το οξυγόνο ή Μ-αιμοσφαιρινών.
631	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κληρονομικές αιμολυτικές αναιμίες από ανεπαρκή δραστικότητα ερυθροκυτταρικών ενζύμων και από διαταραχές του μεταβολισμού ή της ερυθροκυτταρικής μεμβράνης, η κληρονομική σφαιροκυττάρωση ή ελλειψοκυττάρωση εφ' όσον συνοδεύονται από βαρειά κλινική εικόνα.
632		Ι/3		Οι παραπάνω καταστάσεις με μέτρια αναιμία.
633	ΕΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι μεγαλοβλαστικές αναιμίες από έλλειψη ενδογενούς παράγοντα (κακοήθης αναιμία) χωρίς νευρολογικές διαταραχές μετά από θεραπεία. Με νευρολογικές διαταραχές κρίνονται με βάση αυτές. Οι υπόλοιπες μεγαλοβλαστικές αναιμίες κρίνονται με βάση την πρωτογενή διαταραχή της Β12 ή του φολικού οξέος.
634	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Βαρειές αναιμίες ακαθόριστης αιτιολογίας, μετά από συστηματική νοσοκομειακή έρευνα.
635	ΔΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Οι παραπάνω καταστάσεις εφ' όσον συνοδεύονται από μέτρια αναιμία.
636	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ανοσοθρομβοκυτταροπενική πορφύρα και λειτουργικές διαταραχές αιμοπεταλίων (θρομβοπάθειες) που προκαλούν σαφείς αιμορραγικές εκδηλώσεις. Οι δευτεροπαθείς θρομβοκυτταροπενίες κρίνονται με βάση την κύρια νόσο.
637	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αιμορραγικές διαθέσεις από διαταραχές του μηχανισμού πήξης.
638	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρότερες μορφές αυτών χωρίς σαφείς αιμορραγικές εκδηλώσεις.
639	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κληρονομική αιμορραγική τελεγγειεκτασία με συχνές αιμορραγίες ή με επιμονή αιμορραγίας.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
640		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση χωρίς αιμορραγικές εκδηλώσεις ή αναιμία.
641	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Πορφυρίες με κλινική εικόνα ανάλογης βαρύτητας.
642		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Ελαφρές ασυμπτωματικές μορφές των παραπάνω.
643		Ι/3	(ΣΙ/3)	Μυοσφαιρινουρία από κόπωση (ανωμαλίες μυοσφαιρίνης, μεταβολικές διαταραχές του μυϊκού κυττάρου ή άλλης αιτιολογίας).
644		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσοι από εναπόθεση λιπιδίων (ν. του Gaucher, Niemann -Pick, Fabry κλπ).
645				Η ιδιοπαθής αιμοχρωμάτωση κρίνεται με βάση τις επιπλοκές από τα διάφορα συστήματα.
				ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ
646		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μηνιγγοκήλη.
647		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αγκυλωτική σπονδυλοαρθρίτις, οποιασδήποτε φύσεως όταν συνοδεύεται από ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
648	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Επίμονη χρόνια οσφυαλγία με ή χωρίς ριζιτικές εκδηλώσεις που οφείλεται σε διαταραχές των ανατομοφυσιολογικών στοιχείων της σπονδυλικής στήλης όπως οσφυοποίηση, σπονδυλόλυση, δισκοπάθεια κλπ.).
649		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεγάλου βαθμού σκολίωση ό λόρδωση ή κύφωση της σπονδυλικής στήλης, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
650		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις σε μέτριο βαθμό.
651		Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι ίδιες παθήσεις σε μικρό βαθμό.
652		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κατάγματα ή εξαρθρήματα της σπονδυλικής στήλης που συνοδεύονται από ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
653		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με διαταραχές σε μικρότερη ένταση. Τα μεμονωμένα κατάγματα των εγκαρσίων αποφύσεων κρίνονται Ι/1(ΣΙ/1).
654		Ι/2	(ΣΙ/2)	Συμπιεστικό κάταγμα σώματος ενός μόνο σπονδύλου που αφορά λιγώτερο από το 25% του ύψους του και που χρονολογείται από έτους και πλέον.
655	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οι καλοήθεις όγκοι της σπονδυλικής στήλης όταν βεβαιώνονται κατάλληλα με σαφείς λειτουργικές διαταραχές και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
656		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις μετά από επιτυχημένη θεραπεία κρίνονται Ι/3-Ι/4.
657	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αυχενική πλευρά σύνδρομο σκαληνών μυών ή πλευροκλειδικό σύνδρομο με φανερές λειτουργικές διαταραχές.
658		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές σε μικρότερη ένταση.
659		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ραιβόκρανο συγγενές ή επίκτητο που συνοδεύεται από ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.
660		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση συνοδευόμενη από λειτουργικές διαταραχές μικρότερης έντασης.
661	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που προκαλεί επίμονη ισχιορριζίτιδα με σαφή νευρολογικά και ακτινολογικά ευρήματα.
662		Ι/3 - Ι/4	ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που χειρουργήθηκε, ανάλογα με τις μετεγχειρητικές λειτουργικές διαταραχές.
663		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθηση χωρίς σαφείς μετεγχειρητικές λειτουργικές διαταραχές.
664		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σπονδυλολίσθηση μεγάλου βαθμού με έντονες λειτουργικές διαταραχές.
665		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση μέτριου βαθμού με ελαφρές λειτουργικές διαταραχές καθώς και τα υπολείμματα νεανικής επιφυσίτιδος της σπονδυλικής στήλης με σαφείς λειτουργικές διαταραχές.
				ΝΕΦΡΟΙ - ΟΥΡΗΤΗΡΕΣ
666		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφροκτομή λόγω κακοήθους νεοπλασίας.
667		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφρεκτομή από οποιαδήποτε άλλη αιτία (τραυματισμοί κλπ) εφ' όσον ο άλλος νεφρός παρουσιάζει μορφολογικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές ή λιθιασική διάθεση.
668		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση όταν ο άλλος νεφρός δεν παρουσιάζει οποιαδήποτε από τις παραπάνω ανωμαλίες.
669		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μονήρης νεφρός συγγενής με μορφολογικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές.
670		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση χωρίς τις παραπάνω ανωμαλίες.
671		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες και των δύο νεφρών, όταν προκαλούν επίμονες λειτουργικές διαταραχές.
672		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Τραυματικές βλάβες του ενός νεφρού με λειτουργικές διαταραχές ενώ ο άλλος παραμένει υγιής.
673		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρονία νεφρική ανεπάρκεια.
674	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεφρωτικό σύνδρομο οποιασδήποτε αιτιολογίας μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
675	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Νεφρωτικό σύνδρομο που υποχώρησε με υπολειμματικά ευρήματα από τα ούρα.
676	ΔΑ			Οι οξείες νεφρίτιδες όταν βεβαιώνονται στο νοσοκομείο. Αυτές μετά την αναβολή κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
677	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια νεφρίτις.
678	ΔΑ	Ι/3 - 1/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Εστιακή σπειραματονεφρίτις με καλή νεφρική λειτουργία.
679		Ι/2	(ΣΙ/2)	Αμιγής νεφτική γλυκοζουρία με καλή γενική κατάσταση.
680	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Λιθίαση και των δύο νεφρών ή ουρητήρων που βεβαιώθηκε κλινικά και ακτινογραφικά και συνοδεύεται από λειτουργικές διαταχές και δεν επιδέχεται χειρουργική αποκατάσταση.
681		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση όταν είναι ετερόπλευρη μετά από επιτυχή χειρουργική αποκατάσταση.
682		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Απλή λιθίαση των νεφρών που δεν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές λόγω της εντόπισης και του μεγέθους του λίθου (κάλυκες, νεφρικό παρέγχυμα).
683	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Σαφής συγγενής υδρονέφρωση και των δύο νεφρών.
684	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις με λειτουργικές διαταραχές μικρότερης έντασης.
685		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρόνια πυελονεφρίτις μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη που συνοδεύεται από υπέρταση.
686	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η ίδια πάθηση που δεν συνοδεύεται από υπέρταση.
687	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ5)	Συγγενείς ή επίκτητες ανωμαλίες και των δύο νεφρών ή ουρητήρων ως προς τη μορφή, το μέγεθος, τον αριθμό και τη θέση τους, όταν προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές.
688	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις, εφ' όσον προκαλούν ελαφρές λειτουργικές διαταραχές ή εφ' όσον είναι ετερόπλευρες.
689		Ι/5	(ΣΙ/5)	Βλάβες των νεφρικών αγγείων αμφοτερόπλευρες με επίσημες λειτουργικές διαταραχές ή με υπέρταση που δεν διορθώνονται με εγχείρηση.
690		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις αμφοτερόπλευρες ή μονόπλευρες που προκαλούν διαταραχές μικρότερης έντασης.
691	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Νεοπλάσματα της νεφρικής πυέλου ή των ουρητήρων.
692	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Ο κινητός νεφρός με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
693		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πολυκιστική νόσος των νεφρών που βεβαιώνεται στο νοσοκομείο.
694		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πολλαπλές κύστεις και των δύο νεφρών που βεβαιώνονται στο νοσοκομείο.
695		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Αρκετές κύστεις των νεφρών ανάλογα με τη σοβαρότητα των λειτουργικών διαταραχών που προκαλούνται.
696		Ι/2	(ΣΙ/2)	Μονήρης κύστις του ενός νεφρού.
697		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μεταμόσχευση νεφρού.
698	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια (σωληναριακή νέκρωση) οποιασδήποτε αιτιολογίας που υποχώρησε με υπολειμματικές βλάβες στους νεφρούς αλλά χωρίς σημαντική έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
699	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Οξεία νεφρική ανεπάρκεια - σωληναριακή νέκρωση - που υποχώρησε με σοβαρή (μεγαλύτερη 50%) έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
700	ΕΑ	Ι/2		Οξεία νεφρική ανεπάρκεια που υποχώρησε χωρίς υπολειμματική βλάβη και με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.
701	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Νεφροσκλήρυνση που βεβαιώθηκε ιστολογικά χωρίς σοβαρή έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
702		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πρωτοπαθής σωληναριακή οξέωση (τύπου 1 και τύπου 2).
703		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κρυοανοσφαιριναιμία με νεφρική συμμετοχή οποιουδήποτε βαθμού.
704	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Αναφυλακτοειδής πορφύρα (Henoch - Schonlein) με νεφρική συμμετοχή μετά την επιτυχία της κατάλληλης θεραπείας και με σημαντική έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
705	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Η παραπάνω νόσος μετά επιτυχημένη θεραπεία και χωρίς σημαντική (μικρότερη 30%) έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
706		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο Bartez.
707	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Νόσος του Berger ή νεφροπάθεια Iga, χωρίς σημαντική έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
708	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η παραπάνω πάθηση με σημαντική έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.
709	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Η εστιακή σπειραματοσκλήρυνση.
710		Ι/5	(ΣΙ/5)	Σύνδρομο Goodpasture.
711	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ραγδαία εξελισσόμενη (υποξεία) σπειραματονεφρίτις.
712		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κοκκιωμάτωση Wegner με ραγδαία εξελισσόμενη σπειροματονεφρίτιδα.
				ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΙΣ
713		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκστροφή της ουροδόχου κύστεως ή άλλες ανωμαλίες στη διάπλαση με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
714	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συγγενή εκκολπώματα της ουροδόχου κύστεως που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
715		Ι/5	(ΣΙ/5)	Τραυματικές βλάβες της ουροδόχου κύστεως (θλάσεις, τραύματα, ρήξεις) όταν προκαλούν μόνιμες λειτουργικές διαταραχές.
716		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν διαταραχές μικρότερης έντασης.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
717		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Λίθοι της κύστεως και κάθε ξένο σώμα σ' αυτή μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή εφ' όσον δεν είναι δυνατή θεραπεία.
718		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μόνιμη ακράτεια των ούρων που οφείλεται σε οργανική αλλοίωση των ουροφόρων οδών ή των νευρικών κέντρων ή αποτέλεσμα εγχείρησης.
719	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Επίσχεση των ούρων λόγω υπερτροφίας του προστάτη ή επίσημης στένωσης της ουρήθρας ή σκλήρυνσης του αυχένα της κύστεως ή άλλης βαρείας νόσου και μετά από την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
720	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Θηλώματα της ουροδόχου κύστεως που υποτροπιάζουν, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
721		Ι/5	(ΣΙ/5)	Κακοήθη νεοπλάσματα της ουροδόχου κύστεως.
				ΟΥΡΗΘΡΑ - ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ
722		Ι/5	(ΣΙ/5)	Επισπαδίας ή υποσπαδίας, όταν η ουρήθρα εκβάλλει κοντά στη ρίζα του πέους και βρέχονται τα ρούχα κατά την ούρηση.
723	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Στενώματα της ουρήθρας οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
724		Ι/4	(ΣΙ/4)	Η παραπάνω πάθηση σε μικρότερο βαθμό.
725	ΔΑ	175	(ΣΙ/5)	Χρόνια αποστηματώδης προστατίτις, λίθοι του προστάτη, σημαντική υπερτροφία και εκφύλιση αυτού, όταν προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της θεραπείας.
726		Ι/3 Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Χρόνα προστατίτις όταν προκαλεί διαταραχές μικρότερης έντασης.
727		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η ίδια πάθησή με ασήμαντες λιτουργικές διαταραχές.
728		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ο ερμαφροδιτισμός ή η έλλειψη του πέους.
729		Ι/3 Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Πολύ μεγάλη κιρσοκήλη όταν με τον όγκο της εμποδίζει ή δυσκολεύει ουσιαστικά το βάδισμα και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
730	ΔΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Πολύ μεγάλη υδροκήλη ή αιματοκήλη όταν εμποδίζει το βάδισμα και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
731		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η απώλεια και των δύο όρχεων ή η φανερή ατροφία τους ή η παραμονή τους μέσα στο κύτος της κοιλίας, με ψυχικές και ορμονικές διαταραχές.
732		Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις χωρίς ψυχικές και ορμονικές διαταραχές.
733		Ι/3	(ΣΙ/3)	Η παραμονή του όρχεως μέσα στο βουβωνικό σωλήνα όταν ο άλλος είναι υγιής μέσα στο σύστοιχο ημιόσχεο.
734		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η παραμονή του ενός όρχεως μέσα στο κύτος της κοιλίας ενώ ο άλλος είναι υγιής και βρίσκεται στη φυσική του θέση.
735		Ι/2	(ΣΙ/2)	Η εκτομή του ενός όρχεως για οποιαδήποτε αιτία πλην της κακοήθειας, ενώ ο άλλος παραμένει υγιής.
736		Ι/5	(ΣΙ/5)	Η ελεφαντίαση του οσχέου μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
737		Ι/5	(ΣΙ/5)	Μετατραυματική απόφραξη ή σκλήρυνση των σηραγγωδών σωμάτων του πέους με επακόλουθες λειτουργικές διαταραχές.
				Μέλη
738		Ι/5	(Κ/5 - ΑΑ/5)	Κάθε συγγενής ή επίκτητη ανωμαλία, ως προς τον αριθμό το σχήμα και τις σχέσεις των μελών (επιμήκυνση, βράχυνση πάνω από 5 εκατ. βλαισότητα, ραιβότητα, ψευδάρθρωση), εάν επιφέρει φανερή δυσμορφία ή δυσκολία των λειτουργιών αυτών.
739		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4) (ΑΑ/3 - 4)	Οι ίδιες παθήσεις όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μικρότερης έντασης ή η βράχυνση ενός από τα κάτω άκρα από 3 έως 5 εκατ.
740		Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3 - 4)	Η παρέκκλιση του άξονα του αντιβραχίου προς τα έξω ή προς τα μέσα εφ' όσον προκαλεί ανικανότητα για την κανονική και ακριβή εκτέλεση των χειρισμών του όπλου.
741		Ι/5	(Κ/5)	Οι κνήμες που παρεκκλίνουν από τον άξονα, το ραιβόν ή βλαισόν γόνυ, εφ' όσον προκαλούν στην όρθια στάση και στο βάδισμα επίσημη δυσκολία.
742		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4)	Οι ίδιες παθήσεις λιγότερο φανερές, όταν οι δυσκολίες που προκαλούν είναι μικρότερες σε ένταση.
743		Ι/5	(Κ/5 - ΑΑ/5)	Ο ακρωτηριασμός, η διέκπριση των μεγάλων αρθρώσεων, τα παλαιά επίκτητα ή συγγενή εξαρθρήματα που ανατάχθηκαν σωστά ή όχι, οι ραχιτικές ή άλλες παραμορφώσεις των μελών, όταν προκαλούν μεγάλη λειτουργική δυσκολία.
744		Ι/3 - Ι/4	(Κ/3 - Κ/4) (ΑΑ/3 - ΑΑ/4)	Οι ίδιες παθήσεις μικρότερες σε ένταση.
745	ΔΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Το καθ' έξιν εξάρθρημα του ώμου που βεβαιώθηκε κλινικά και ακτινολογικά.
746		Ι/5	(ΑΑ/5)	Η συγγενής ή επίκτητη παραμόρφωση του ενός χεριού, οι παραλύσεις, οι εκτεταμένες συμφυτικές ουλές ή απώλεια τμήματος του χεριού όταν προκαλούν ουσιώδη λειτουργική δυσχέρεια.
747		Ι/5	(ΑΑ/5)	Οι ίδιες παθήσεις μικρότερου βαθμού και στα δύο χέρια.
748		Ι/3 - Ι/4	(ΑΑ/3-ΑΑ/4)	Οι παθήσεις του αρ. 747 στο ένα χέρι.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)
749		I/5	(AA/5)	Η έλλειψη του αντίχειρα ή η αγκύλωση αυτού όταν συνυπάρχει και βλάβη άλλων δακτύλων, που συνεπάγονται ουσιαστική λειτουργική δυσχέρεια της επικρατούσης χειρός.
750		I/3 - I/4	(AA/3-AA/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις του αντίχειρα όταν εμποδίζουν μέτρια τη χρήση του χεριού, καθώς και απώλεια μιας φάλαγγας και των δύο αντιχείρων ή μόνον αυτού που επικρατεί λειτουργικά.
751		I/5	(AA/5)	Η έλλειψη ή το εξάρθρημα ή η αγκύλωση των αντιχείρων και των δύο χεριών που συνεπάγεται ουσιαστική λειτουργική δυσχέρεια.
752		I/3 - I/4	(AA/3-AA/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις του ενός χεριού όταν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μέτριας έντασης.
753		I/3 - I/4	(AA/3-AA/4)	Η έλλειψη του δείκτη της μιας ή των δύο φαλάγγων αυτού με αγκύλωση των λοιπών αρθρώσεων όταν συνυπάρχουν και βλάβες των λοιπών δακτύλων, που συνεπάγονται ουσιαστική λιτουργική δυσχέρεια του χεριού.
754		I/2	(AA/2)	Η έλλειψη ή αγκύλωση του δείκτη, χωρίς βλάβη των άλλων δακτύλων.
755	ΔΑ	I/4	(AA/4)	Οι παραλύσεις των δακτύλων από τραύμα ή άλλη πάθηση του νεύρου που τα νευρώνει όταν εμποδίζεται ο χειρισμός του όπλου.
756	ΔΑ	I/4	(AA/4)	Η κατάργηση των ενεργητικών κινήσεων σε περισσότερα από ένα δάκτυλο του χεριού λόγω διατομής των τενόντων αυτών όταν εμποδίζεται ο χειρισμός του όπλου.
757	ΔΑ	I/4	(AA/4)	Η συνδακτυλία τριών ή τεσσάρων δακτύλων του ενός ή και των δύο χεριών. Η συνδακτυλία δύο δακτύλων αφήνει τον κρινόμενο ικανό I/1.
758		I/3 - I/4	(AA/3-AA/4)	Η απώλεια δύο δακτύλων ή δύο φαλάγγων από δύο δάκτυλα του ίδιου χεριού (δηλ. τεσσάρων φαλάγγων).
759		I/3 - I/4	(AA/3-AA/4)	Η απώλεια συγχρόνως τριών φαλάγγων, δηλ. μιας του δείκτη και δύο του μέσου ή δύο του δείκτη και μιας του μέσου του ίδιου χεριού.
760		I/3	(AA/3)	Η απώλεια συχρόνως μιας φάλαγγας του δείκτη και μιας του μέσου του λειτουργικά επικρατούντος χεριού.
761	ΔΑ	I/5	(K/5)	Οι πολύ εμφανείς συγγενείς ή επίκτητες παραμορφώσεις του άκρου ποδός όταν εμποδίζουν σημαντικά το βάδισμα.
762		I/3 - I/4	(K/3 - K/4)	Οι παραπάνω παθήσεις όταν κάνουν το βάδισμα λιγότερο δύσκολο.
763				Πλατυποδία χωρίς στοιχεία βλαισότητας του ποδιού και χωρίς λειτουργικές διαταραχές κρίνεται I/1.
764		I/3 - I/4	(K/3 - K/4)	Τα υπεράριθμα δάκτυλα του ποδιού αν λόγω της διάταξης τους απαιτείται ειδικό παπούτσι ή εάν δυσκολεύεται το βάδισμα.
765	ΕΑ	I/3 - I/4	(K/3 - K/4)	Το βλαισό μεγάλο δάκτυλο, η επαλληλία ενός ή περισσοτέρων δακτύλων, εφ' όσον είναι μεγάλου βαθμού και δυσκολεύουν το βάδισμα.
766	ΕΑ	I/3 - I/4	(K/3 - K/4)	Η σφυροδακτυλία δύο ή περισσοτέρων δακτύλων όταν προκαλεί δυσκολία στο βάδισμα.
767		I/2	(K/2)	Η απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού.
768		I/3- I/4	(K/3 - K/4)	Ο ακρωτηριασμός του μεγάλου δακτύλου του ποδιού με έλλειψη τμήματος του συστοίχου μεταταρσίου.
769	ΔΑ	I/5	(K/5)	Το διατιτραίνον έλκος ποδιών.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ

α/α	Ένδειξης Αναβολής	Σωματική Ικανότητα	Παράγοντας Σωματικής Ικανότητας	Νοσήματα - Παθήσεις - Βλάβες
1	ΕΑ			Κύηση (ενδομήτρια - εξωμήτρια - μύλη - παλίνδρομη) ή πρόσφατος τοκετός ολιγότερο από τρίμηνο.
2	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έντονες διαταραχές της εμμήνου ρύσεως μηνορραγίες - μητρορραγίες - πολυμηνόροια πρωτοπαθής αμηνόρροια, νοσοκομειακώς διαπιστωθείσες και που δεν υποχωρούν στην αρμόδια θεραπεία.
3	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις καθώς και οι δευτεροπαθείς αμηνόρροιες εφ' όσον ανταποκρίνονται στην αρμοδία θεραπεία και δεν προκαλούν έντονες λειτουργικές διαταραχές.
4	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Εμμηνόπαυση, είτε φυσιολογική είτε τεχνητή και εφ' όσον προκαλεί έντονες λειτουργικές ή ψυχικές διαταραχές και δεν υποχωρεί στην αρμόδια θεραπεία.
5		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ελεφαντίαση έξω γεννητικών οργάνων, εκσεσημασμένη.
6	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Κιρσοί ή κιρσώδεις ανευρύνσεις των γεννητικών οργάνων με έντονες λειτουργικές διαταραχές και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
7	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι παραπάνω παθήσεις με ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
8	ΕΑ	Ι/3	(ΣΙ/3)	Βαρθολινίτις - κύστεις βαρθολινείου αδένος που δεν αποκαταστάθηκαν με εγχείρηση.
9	ΕΑ	Ι/1	(ΣΙ/1)	Αι παραπάνω παθήσεις μετά τη χειρουργική αποκατάσταση.
10		Ι/3	(ΣΙ/3)	Προκαρκινικές καταστάσεις των έξω γεννητικών οργάνων που βεβαιώνονται με τον κατάλληλο τρόπο (λευκοπλακία, κραύρωση κλπ.).
11		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κολπίτις οξεία ή χρόνια, που εκδηλώνεται με λευκόρροια.
12		Ι/2	(ΣΙ/2)	Πολύπους τραχήλου μήτρας, τραχηλίτις οξεία ή χρόνια.
13	ΔΑ			Καλοήθη ή κακοήθη νεοπλάσματα των γεννητικών οργάνων κρίνονται σύμφωνα με παρ. 39, 40 και 41 των Γενικών Νοσημάτων.
14		Ι/1	(ΣΙ/1)	Οι καλοήθεις όγκοι των γεννητικών οργάνων που αφαιρέθηκαν με εγχείρηση και δεν προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
15		Ι/2	(ΣΙ/2)	Κάθε λειτουργική διαταραχή των γεννητικών οργάνων λόγω χειρουρηικής επέμβασης.
16				Κύστη των ωοθηκών κρίνεται σύμφωνα με τα παραπάνω άρθρα 13 και 14.
17	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Σαλπιγγίτις, σαλπιγγοωθηκίτις οξεία ή χρόνια, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
18	ΕΑ			Ενδομητρίτις κρίνεται ανάλογα με τη φύση της μετά τη λήξη της ΕΑ.
19	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ενδομητρίωση που βεβαιώθηκε ιστολογικά και εφ' όσον προκαλεί έντονες λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
20	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Με λειτουργικές διαταραχές ελαφρότερες.
21	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ρήξη του περινέου δευτέρου ή τρίτου βαθμού μαζί με πρόπτωση του ορθού της κύστης ή της μήτρας που δεν αποκαταστάθηκε με εγχείρηση, με έντονα λειτουργικά ενοχλήματα.
22	ΕΑ	Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Οι ίδιες παραπάνω παθήσεις με ελαφρότερες λειτουργικές διαταραχές.
23		Ι/5	(ΣΙ/5)	Πολύ εμφανείς διαμαρτίες στη διάπλαση των γεννητικών οργάνων με λειτουργικές διαταραχές.
24	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Συρίγγια κυστεοκολπικά, ουρηθροκολπικά ή ορθοκολπικά μετά την αποτυχία της χειρουργικής επέμβασης.
25	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Ακράτεια ούρων από υπερένταση μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
26		Ι/4 - Ι/5	(ΣΙ/4 - ΣΙ/5)	Απλή υστεροκτομή με παραμονή της μιας ή και των δύο ωοθηκών και χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
27	ΔΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Φυματίωση των γεννητικών οργάνων που διαπιστώνεται κατάλληλα.
28		Ι/5	(ΣΙ/5)	Εκτομή του μαστού για οποιοδήποτε λόγο.
29		Ι/5	(ΣΙ/5)	Νόσοι της υπόφυσης ή του υποθαλάμου με ανατομική βλάβη που βεβαιώνονται ύστερα από Νοσηλεία σε Νοσοκομείο.
30		Ι/5	(ΣΙ/5)	Χρωματοσωμιακές ανωμαλίες που αποδεικνύονται κατάλληλα.
31		Ι/5	(ΣΙ/5)	Αμιγής γοναδική δυσγενεσία που βεβαιώνεται ύστερα από νοσηλεία σε Νοσοκομείο.
32		Ι/5	(ΣΙ/5)	Ερμαφροδιτικές καταστάσεις που βεβαιώνονται ύστερα από νοσηλεία σε Νοσοκομείο.
33		Ι/5	(ΣΙ/5)	Υπερτρίχωση αρκετά έντονη που οφείλεται σε ενδοκρινολογικά αίτια και που βεβαιώνονται με νοσηλεία σε Νοσοκομείο.
34		Ι/3 - Ι/4	(ΣΙ/3 - ΣΙ/4)	Γιγαντομαστία ανάλογα με το βαθμό που εμποδίζει την εκτέλεση υπηρεσίας.
35	ΕΑ	Ι/5	(ΣΙ/5)	Έντονη κυστική μαστοπάθεια με έντονες λειτουργικές διαταραχές που αποδεικνύεται κατάλληλα.
36	ΕΑ	Ι/4	(ΣΙ/4)	Η ίδια παραπάνω πάθηση με μικρότερη έκταση και μικρότερα ενοχλήματα.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΒΛΑΒΩΝ

Οι μόνιμοι αξιωματικοί και οπλίτες των Ενόπλων Δυνάμεων κρίνονται ανίκανοι για την ενεργό υπηρεσία, εφ' όσον παρουσιάζουν τις παθήσεις, τις βλάβες ή τα νοσήματα που αναφέρονται στον πίνακα αυτόν εδώ μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας, εκτός αν ορίζεται αλλιώς στο κείμενο.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ

1. Παχυσαρκία με σωματικό βάρος μεγαλύτερο από το μέσο φυσιολογικό κατά ποσοστό 35% ή περισσότερο, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη αγωγή ή προκαλεί σημαντική δυσκολία στις απαιτήσεις του Στρατιωτικού βίου, κάνει το Μόνιμο στρατιωτικό ακατάλληλο ή ικανό για ελαφρά υπηρεσία.

2. Ρευματοειδής αρθρίτις καθώς και χρόνιες αρθοπάθειες οποιασδήποτε φύσεως που προκαλούν παραμορφώσεις ή και που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των μελών και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

3. Ουσιώδεις διαταραχές των ενδοκρινών αδένων (Νόσος του ADDISON, μεγαλακρία, λιπογεννητική δυστροφία, νόσος του CUSHING, σακχαρώδης διαβήτης που απαιτεί θεραπεία με ινσουλίνη ή που δεν ρυθμίζεται με τη δίαιτα ή με τα αντιδιαβητικά φάρμακα από του στόματος, ή, με επιπλοκές, άποιος διαβήτης, υπερθυρεοειδισμός, υποθυρεοειδισμός κλπ) μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

4. Στερητικές νόσοι ή νόσοι του μεταβολισμού που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

5. Ογκώδεις απλές βρογχοκήλες που προκαλούν έκδηλη δυσμορφία και λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

6. Οι παθήσεις οποιουδήποτε οργάνου, φυματιώδους φύσεως, που διαπιστώθηκαν κατάλληλα και που δεν υποχώρησαν στην κατάλληλη θεραπεία, εφ όσον αφορούν ουσιώδη όργανα ή προκαλούν αξιόλογη λειτουργική δυσχέρεια.

7. Σαρκοείδωση και οι υπόλοιπες κοκκιωματώδεις νόσοι άγνωστης αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

8. Κολλαγονώσεις που προκαλούν έκδηλες λειτουργικές διαταραχές και που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

9. Χρόνιες δηλητηριάσεις από μέταλλα ή άλλες τοξικές ουσίες που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

10. Διάφορες κληρονομικές πολυσυστηματικές παθήσεις (ως λ. χ. πορφυρία, μεσογειακός πυρετός, νόσος WILSON βλεννοπολυσακχαριδώσεις κλπ), εφ όσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

11. Υδατίδες κύστεις οποιουδήποτε οργάνου που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές ή που δεν θεραπεύονται ριζικά με την εγχείριση.

12. Χρόνια επίμονη κολίτις έντονου βαθμού οποιασδήποτε φύσεως, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλεί γενικώτερες διαταραχές του οργανισμού.

13. Γενική λεϊσμανίαση (Καλά - αζάρ), τρυπανοσωμίαση (νόσος του ύπνου), διστομίαση, βιλαρζίαση, κυστικέρκωση, φιλαρίαση, ακτινομύκωση, ασπεργίλλωση του πνεύμονα, σποροτρίχωση του πνεύμονα, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας ή εφ' όσον άφησαν μόνιμες και σοβαρές βλάβες.

14. Χρόνια λεφτικά οιδήματα που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

15. Χρόνια εκτεταμένα άτονα έλκη που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

16. Ουλές εκτεταμένες ή δύσμορφες ουλές που εξελκώνονται εφ' όσον προκαλούν ουσιώδη δυσχέρεια των κινήσεων.

17. Κακοήθεις νεοπλασίες που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

18. Νεοπλασίες καλοήθεις, εφ' όσον λόγω του όγκου ή της θέσης αυτών, επιφέρουν επίσημη λειτουργική δυσχέρεια ή ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

19. Συριγγώδεις πόροι που πυορροούν πολύ και που δεν υποχωρούν στη θεραπεία, εφ όσον προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές λόγω της θέσης τους.

20. Αγγειακά ανευρύσματα οποιασδήποτε φύσης όπως τα αρτηριοφλεβώδη συρρίγγια, που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές ή που είναι πράγματι επικίνδυνα λόγω της θέσης τους.

21. Μεταθρομβωτικό σύνδρομο με άτονα έλκη κνήμης ή και χωρίς έλκη που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

22. Κιρσώδεις διευρύνσεις φλεβών οποιασδήποτε εντόπισης που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

23. Στενώσεις ή αποφράξεις αρτηριακές, οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

24. Ρήξεις καικήλες των μυών εκτεταμένες ή ρήξεις των τενόντων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

25. Οι μόνιμες μυικές ατροφίες κάθε φύσεως που συνοδεύονται από ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

26. Χρόνιος ύδραρθρος που προκαλεί ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

27. Τέλεια αγκύλωση ή επίσημη δυσκαμψία μιας μεγάλης άρθρωσης που εμποδίζει ουσιαστικά τη λειτουργία ενός μέλους.

28. Χρόνια εκτεταμένη περιοστίτις, που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

29. Υπεροστώσεις, εξοστώσεις, υπερτροφικοί πόροι, σε μεγάλη έκταση ή που λόγω της θέσης τους, εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία ενός μέλους.

30. Χρόνια οστεομυελίτις εν ενεργεία ή υπολείμματα αυτής που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

31. Επίσημες αγγειοκινητικές διαταραχές που προκαλούν σοβαρή λειτουργική δυσχέρεια.

ΝΟΣΟΙ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΟΧΗ, ΟΡΓΑΝΟ Ή ΣΥΣΤΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

ΠΡΟΣΩΠΟ

32. Εκτεταμένες ουλές του προσώπου που δημιουργούν αποκρουστική δυσμορφία.

33. Χρόνιες παθήσεις μετωπιαίων ή των σφηνοειδών κόλπων του ιγμορίου άντρου και των ηθμοειδών κυψελών που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και εφ' όσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

34. Κατάγματα των οστών του προσώπου και των γνάθων που δεν πωρώθηκαν καλά, εφ' όσον προκαλούν σοβαρες λειτουργικές διαταραχές και δυσμορφία.

35. Εκτεταμένες κύστεις, αδαμαντινώματα, αιμαγγειώματα, επουλίδες και λοιπές καλοήθεις ή κακοήθεις νεοπλασίες των γνάθων ή λοιπών οστών του προσώπου που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

36. Οι χρόνιες εκτεταμένες ή νεκρωτικές οστεΐτιδες των γνάθων που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

37. Οι βαρείες παθήσεις της κροταφογναθικής διάρθρωσης με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

ΣΤΟΜΑ - ΧΕΙΛΗ

38. Ουλές ή συμφύσεις των χειλέων που δυσκολεύουν ουσιαστικά τις κινήσεις τους. Μόνιμη παράλυση του σφιγκτήρα των χειλέων.

39. Βλάβες ή ουλές της γλώσσας οποιασδήποτε αιτιολογίας που δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία ή την κατάποση.

40. Οι επικοινωνίες του στόματος με τη μύτη ή με τις παραρινικές κοιλότητες οποιασδήποτε φύσεως, που συνοδεύονται από λειτουργικές διαταραχές οι οποίες δεν υποχωρούν με την κατάλληλη θεραπεία.

ΣΙΕΛΟΓΟΝΟΙ ΑΔΕΝΕΣ

41. Το μεγάλο βατράχιον και οι μικτοί όγκοι της παρωτίδας μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

42. Σιελοχόα συρρίγγια με άφθονη έκκριση.

ΥΠΕΡΩΑ

43. Η παραμόρφωση της υπερώας και του υπερωίου ιστίου καθώς και οι συμφύσεις του με το φάρυγγα που δυσκολεύουν φανερά την ομιλία και την κατάποση.

44. Οι μόνιμες παραλύσεις του υπερωίου ιστίου, που δυσκολεύουν ουσιαστικά την ομιλία και κατάποση.

45. Η επίκτητη δυσμορφία της μύτης με μεγάλη στένωση των ρινικών κοιλοτήτων που εμποδίζει ουσιαστικά την αμφοτερόπλευρη αναπνοή.

46. Η χρόνια ατροφική ρινίτις με χαρακτηριστική και έκδηλη οζαινώδη κακοσμία.

ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ

47. Η ολική απώλεια των ωτικών πτερυγίων ή η αποκρουστική τους παραμόρφωση.

48. Οι επίκτητες αποφράξεις κάθε φύσης και των δύο ακουστικών πόρων.

49. Η χρόνια μέση πυώδης ωτίτις με βαρειές οστικές αλλοιώσεις και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

50. Η αμφίπλευρη κώφωση ή αμφίπλευρη βαρηκοΐα που ξεπερνάει τα όρια των 60 DB στις συχνότητες 500 1000 2000 HZ και που δεν βελτιώνεται με εγχείρηση ή με ακουστική πρόθεση.

51. Ο μόνιμος λαβυρινθιακός ίλιγγος ή νόσος του MENIERE με συχνούς και έκδηλους παροξυσμούς.

ΛΑΡΥΓΓΑΣ

52. Οι στενώσεις του λάρυγγα οποιασδήποτε φύσεως που προκαλούν σημαντική λειτουργική δυσχέρεια.

53. Χρόνιες λαρυγγίτιδες που προκαλούν επίσημη λειτουργική δυσχέρεια.

54. Οι μόνιμες παραλύσεις του λάρυγγα που προκαλούν έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.

55. Οι μεγάλες λαρυγγοκήλες εσωτερικές ή εξωτερικές.

56. Η λαρυγγεκτομή που έγινε ύστερα από πάθηση του λάρυγγα οποιασδήποτε αιτιολογίας.

ΙΣΟΦΑΓΟΣ

57. Οι χρόνιες παθήσεις του οισοφάγου συγγενείς ή επίκτητες που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

ΘΩΡΑΚΑΣ

58. Η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (χρόνια βρογχίτις - πνευμονικό εμφύσημα) με μεγάλη έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας.

59. Επίμονο βρογχικό άσθμα, που διαπιστώνεται στο Νοσοκομείο.

60. Βρογχεκτασίες εκτεταμένες ή με επιπλοκές που δεν είναι χειρουργήσιμες.

61. Εκτεταμένη παχυπλευρίτις οποιασδήποτε φύσεως ή ινοθώρακας με έκδηλες λειτουργικές διαταραχές.

62. Ενδοθωρακικά ξένα σώματα που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

63. Οι παραμορφώσεις της ωμοπλάτης, οι ψευδαρθρώσεις της κλειδός τα εξαρθρήματα του ώμου που δεν ανατάχθηκαν και που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία του άνω άκρου.

64. Η κήλη του πνεύμονα και η διαφραγματοκήλη, εφ' όσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

65. Η πνευμονική φυματίωση μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας. Εαν μετά από επιτυχημένη θεραπεία έχουν παραμείνει υπολειματικές βλάβες, όπως ίνωση, βρογχεκτασίες, εκτεταμένες συμφύσεις ή έκπτωση της αναπνευστικής λειτουργίας, ο ασθενής κρίνεται με βάση αυτές.

66. Η χρόνια πνευμονική ίνωση και οι πνευμονοκονιάσεις με λειτουργικές διαταραχές που διαπιστώθηκαν εργαστηριακά.

67. Πολλαπλές αερώδεις κύστεις του ενός ή και των δυο πνευμόνων, καθώς και μια και μόνη αλλά μεγάλη.

68. Πνευμονικές μηκητιάσεις που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

69. Χρόνιο εμπύημα και χρόνιο πνευμονικό απόστημα, οιασδήποτε αιτιολογίας, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.

70. Ο αυτόματος ιδιοπαθής πνευμονοθώρακας που υποτροπιάζει κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας.

71. Η έκδηλη χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια που βεβαιώνεται κατάλληλα.

72. Η μόνιμη ατελεκτασία λοβού ή μεγαλυτέρου μέρους του πνεύμονα.

73. Εχινόκκοκος και λοιπές πνευμονικές παρασιτώσεις, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

74. Πνευμονεκτομή για οποιαδήποτε αιτία.

75. Λοβεκτομή ή εκτεταμένη θωρακοπλαστική (που αφορά εκτομή τριών τουλάχιστον πλευρών) λόγω φυματίωσης.

76. Τμηματεκτομή λόγω φυματίωσης εφ' όσον υπάρχουν φυματιώδεις αλλοιώσεις στο υπόλοιπο πνευμονικό παρέγχυμα.

Όσοι υποβλήθηκαν σε λοβεκτομή για οχι κακοήθεις παθήσεις (όπως εχινίκκοκο κύστη, απόστημα πνεύμονα, βρόγχεκτασία κλπ) κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ, εφ' όσον το υπόλοιπο πνευμονικό παρέγχυμα παραμένει υγιές.

Επίσης όσοι υποβλήθηκαν σε λοβεκτομή για κακαοήθη νεοπλασία κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ, εφ' όσον δεν υπάρχουν ενδείξεις κακοήθειας αλλού.

ΚΟΙΛΙΑ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟΝ

77. Τα υπολείμματα περιτονίτιδας (φυματιώδους ή άλλης φύσεως), εφ' όσον προκαλούν ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές.

78. Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος που προκαλεί σοβαρές επιπλοκές (στένωνη - αιμορραγίες) που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία ή μετά την αποτυχία αυτής.

Όσοι πάσχουν από χρόνια γαστροδωδεκαδακτυλικά έλκη, καθώς και από αυτά που συρράφθηκαν μετά από διάτρηση κρίνονται ΙΚΑΝΟΙ.

79. Γαστρεκτομή ή άλλη χειρουργική επέμβαση που έγινε για γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος, και που ακολουθείται από υποτροπή έλκους ή ανάπτυξη αναστομωτικού έλκους ή άλλης επιπλοκής (ανατομικά ή λειτουργικά σύνδρομα μετά γαστρεκτομή) και η οποία επιφέρει σοβαρή διαταραχή του πεπτικού ή άλλου συστήματος.

80. Διαφραγματοκήλη ή μεγάλου βαθμού χάλαση του διαφράγματος, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

81. Εκκολπωμάτωση του εντέρου, εφ' όσον προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

82. Χρόνιες παθήσεις του εντέρου (τοπική ειλεΐτης, ελκώδης κωλίτις, πολυποδίαση κλπ) και τα σύνδρομα δυσα-

πορρόφησης, εφ' όσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές ή μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

83. Εντερεκτομές, εφ' όσον προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

84. Κίρρωση ήπατος οποιασδήποτε αιτιολογίας.

85. Χρόνια ηπατίτις, που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία και προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

86. Χολολιθίαση και χρόνιες επίμονες παθήσεις των χοληφόρων οδών, που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και οι οποίες προκαλούν σαβαρές λειτουργικές διαταραχές.

86. Πυλαία υπέρταση,.

88. Χολοπεπτικές αναστομώσεις με φανερές λειτουργικές διαταρχές.

89. Μόνιμη κολοστομία.

90. Σκληρυντική χολαγγειίτις που διαπιστώνεται στο Νοσοκομείο.

91. Ηπατεκτομές με φανερές λειτουργικές διαταραχές.

ΣΠΛΗΝΑΣ

92. Χρόνιες παθήσεις του σπλήνα που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

Η σπληνεκτομή αυτή καθ' εαυτήν, δεν αποτελεί λόγο ακαταλληλότητας.

ΠΑΓΚΡΕΑΣ

93. Παθήσεις του παγκρέατος που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές οι οποίες δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

ΝΕΦΡΟΙ

94. Νεφροκτομή που έγινε για οποιαδήποτε αιτία, όταν ο άλλος νεφρός είναι ανατομικά και λειτουργικά φυσιολογικός αφήνει τον πάσχοντα ικανό.

95. Μονήρης συγγενής ή επίκτητος νεφρός με λειτουργικές διαταραχές.

96. Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια οποιασδήποτε αιτιολογίας. Η χρόνια νεφρίτις και το νεφρωσικό σύνδρομο με αρκετά μόνιμα εργαστηριακά ευρήματα. Μεταμόσχευση νεφρού με ενδείξεις χρόνιας απόρριψης και με έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας.

97. Η ετερόπλευρη υδρονέφρωση με αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας κάνει το μόνιμο Στρατιωτικό ακατάλληλο ή ικανό για ελαφρά υπηρεσία.

98. Η αμφοτερόπλευρη λιθίαση των νεφρών ή ουρητήρων που προκαλεί οργανικές αλλοιώσεις ή λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας κάνει το Μόνιμο Στρατιωτικό ακατάλληλο ή ικανό για ελαφρά υπηρεσία.

99. Η αμφοτερόπλευρη χρόνια πυελονεφρίτις μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

100. Κάθε συγγενής ανωμαλία και των δυο νεφρών και ουρητήρων όπως επίσης και κάθε μορφή κυστικής νόσου των νεφρών που συνεπάγεται σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΙΣ

101. Θηλώματα ουροδόχου κύστεως που υποτροπιάζουν.

102. Συγγενείς ανωμαλίες της ουροδόχου κύστεως (συγγενής μεγακύστις, άτονη κύστη, μεγάλα εκκολπώματα) με αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

103. Νευρογενείς διαταραχές της ούρησης που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

104. Μετατραυματικές βλάβες της ουροδόχου κύστης (συρίγγια, ρικνώσεις κ.λπ.) με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

105. Ιδιοπαθής νυκτερινή ενούρηση.

106. Η ακράτεια ή η επίσχεση των ούρων που οφείλονται σε οργανική αλλοίωση των ουροφόρων οδών ή απότοκοι εγχειρήσεως, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

107. Κακοήθη νεοπλάσματα της ουροδόχου κύστης.

108. Υποκυστικά κωλύματα (δυσεκτασία του αυχένα της κύστης, στενώματα ουρήθρας, παθήσεις του προστάτη) πυο προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

109. Υποσπαδίας κάθε φύσεως, εφ' όσον το στόμιο της ουρήθρας εκβάλλει στη ρίζα του πέους.

110. Κάθε φύσεως και αιτιολογίας συρίγγια της ουρήθρας, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

111. Επισπαδίας με ακράτεια ούρων.

112. Ο χρόνιες και εκτεταμένες φλεγμονώδεις αλλοιώσεις του προστάτη με σχηματισμό αποστημάτων ή και τα υπολείμματα αυτών που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

113. Οι χρόνιες παθήσεις του προστάτη που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

114. Κάθε συγγενής ανωμαλία της ουρήθρας με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

115. Μετατραυματικές βλάβες της ουρήθρας με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

116. Κακοήθη νεοπλάσματα της ουρήθρας.

ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ

117. Η αγκυλωτική σπονδυλαθρίτις που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

118. Η εκφυλιστική σπονδυλαρθροπάθεια και η έντονη οστεοπώρωση της σπονδυλικής στήλης, εφ' όσον προκαλούν ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

119. Παλαιά κατάγματα ή εξαρθήματα των σπονδύλων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

120. Η έκδηλη παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης (κύφωση, σκολίωση, λόρδωση) που προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

121. Η σπονδυλόλυση και η σπονδυλολίσθηση με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

122. Η κήλη του μεσοσπονδυλίου δίσκου με λειτουργικές διαταραχές και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

ΠΥΕΛΟΣ

123. Οι παραμορφώσεις της πυέλου οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν επίσημες λειτουργικές διαταραχές.

ΓΕΝΝΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ ΑΡΡΕΝΟΣ

124. Απώλεια ή ατροφία και των δυο όρχεων με έκδηλες ενδοκρινικές διαταραχές.

125. Απώλεια του πέους ή καταστροφή του μεγαλύτερου μέρους αυτού που δημιουργεί λειτουργική δυσκολία στην ούρηση ή ψυχικές διαταραχές.

126. Μεγάλη ελεφαντίαση του οσχέου.

127. Αμφοτερόπλευρη κρυψορχία ή υποπλασία με ψυχικές ή ενδοκρινικές διαταραχές.

128. Κακοήθη νεοπλάσματα όρχεων, προστάση και σπερματοδόχων.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΟΥ

129. Αυτοί που πάσχουν από παθήσεις του κυλοφοριακού συστήματος που αναφέρονται παρακάτω εφ' όσον δεν παρουσιάζουν σοβαρές λειτουργικές διαταταραχές και είναι ικανοί να εκτελούν υπηρεσία σε γραφείο, μπορουν να ενταχθούν στην Υπηρεσία Γραφείου ή ελαφρά Υπηρεσία Ξηράς

ή Υπηρεσία εδάφους, σύμφωνα με τις διατάξεις του Νόμου περί καταστάσεως Αξιωματικών των Ε.Δ.

130. Χρόνιες περικαρδίτιδες και συμφύσεις του περικαρδίου με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

131. Χρόνιες μυοκαρδίτιδες, μυοκαρδιοπάθειες, χρόνιες ενδοκαρδιοπάθειες (διάφορες επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις, αλλά και συγγενείς καρδιοπάθειες) κατάλληλα διαπιστωμένες που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

132. Παθήσεις των στεφανιαίων αγγείων (στηθάγχη, έμφραγμα του μυοκαρδίου) με μόνιμες λειτουργικές διαταραχές, κατάλληλα διαπιστωμένες. Ειδικώτερα οι Αξιωματικοί με τις παθήσεις αυτές κρίνονται όπως στο Παράρτημα «Γ».

133. Μόνιμη αρτηριακή υπέρταση μέσου και μεγάλου βαθμού με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, που δεν υποχωρεί στην θεραπεία. Οι δευτεροπαθείς υπερτάσεις κρίνονται ανάλογα με την πάθηση που τις προκαλεί.

134. Μόνιμες διαταραχές της αγωγιμότητας σε βάση οργανικής καρδιοπάθειας με λειτουργικές διαταραχές (φλεβοκομβικός ή κολποκοιλιακός αποκλεισμός, πλήρης αποκλεισμός σκελών, σύνδρομο WOLF - PARKINSON - WHITE με συχνούς παροξυσμούς ταχυκαρδίας. Μετά τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη κρίνονται σύμφωνα με τον αριθ. 129.

135. Μόνιμη μαρμαρυγή των κόλπων συνοδευόμενη από σοβαρές λειτουργικές διαταραχές. Παροξυντικές ταχυκαρδίες επίμονες με συχνούς παροξυσμούς συνοδευόμενες από σοβαρές λειτουργικές διαταταραχές.

136. Άλλες αρρυθμίες με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, παρά τη φαρμακευτική αγωγή.

137. Η καρδιακή ανεπάρκεια οποιασδήποτε αιτιολογίας.

138. Η χρόνια πνευμονική καρδία με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

139. Οι χειρουργημένες παθήσεις της καρδίας και των αγγείων, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

140. Ανευρύσματα αορτής συγγενή και επίκτητα, αρτηριοφλεβικά ανευρύσματα μεγάλων ή ζωτικών αγγείων, απόφραξη μεγάλων αγγείων, αποφρακτική ενδαρτηρίτιδα, με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

141. Αγγειοπάθειες οποιασδήποτε αιτιολογίας που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

142. Χρόνιο λεμφικό οίδημα που προκαλεί ουσιώδεις λειτουργικές διαταραχές, ως και ανίατα λεμφικά συρρίγγια οποιασδήποτε αιτιολογίας.

ΝΟΣΟΙ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ

143. Συστηματικές κακοήθεις παθήσεις αίματος και αιμοποιητικών οργάνων (Λευχαιμία, κακοήθη λεμφώματα, μυέλωμα κλπ) εφ' όσον δεν ρυθμίζονται με την κατάλληλη θεραπεία.

144. Ιδιοπαθής αναιμία του BIERMER με νευρολογικές διαταραχές καθώς και οι υπόλοιπες μεγαλοβλαστικές αναιμίες που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

145. Απλαστικές αναιμίες.

146. Οι συγγενείς και επίκτητες αιμολυτικές αναιμίες και η μυελοσκλήρυνση, εφ' όσον η αιμοσφαιρίνη βρίσκεται σταθερά κάτω από τα 12 γραμμάρια στα εκατό και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία.

147. Οι αιμορραγικές διαθέσεις κάθε φύσεως, η θρομβοπενική πορφύρα μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

148. Πρωτοπαθής πολυκυτταραιμία μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

149. Μακροσφαιριναιμία μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

150. Οι πορφυρίες με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

ΜΕΛΗ

151. Κάθε ανωμαλία ανατομική και λειτουργική, που αφορά τα οστά, τις αρθρώσεις και τα μαλακά μόρια των μελών η οποία προκαλεί ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές.

152. Οι εκτεταμένοι κιρσοί των κάτω άκρων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές ή τροφικές διαταραχές.

ΟΡΓΑΝΑ ΟΡΑΣΗΣ

153. Οπτική οξύτητα κάτω από 6/10 σε κάθε μάτι μετά από διόρθωση με κλασικά γυαλιά ή με φακούς επαφής.

154. Μυωπία πάνω από 10 διοπτρίες και στα δυο μάτια πού μετριέται κατά το μυωπικότερο μεσημβρινό του βολβού με αλλοιώσεις του βυθού.

155. Η υπερμετρωπία και των δυο ματιών πάνω από 10 διοπτρίες πού μετριέται κατά το υπερμετρωπικότερο μεσημβρινό του βολβού.

156. Ο αστιγματισμός οποιασδήποτε μορφής και των δύο ματιών που ξεπερνάει τις 5 (πέντε) διοπτρίες.

157. Εκτεταμένες ουλές των βλεφάρων που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

158. Κάθε όγκος που εδράζεται πάνω στον επιπεφυκότα στο σκληρό στον κερατοειδή, στον κανθό, στην εγκανθίδα, στα βλέφαρα και στα τοιχώματα του κόγχου και που δεν επιδέχεται θεραπεία και προκαλεί σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

159. Η πτώση του άνω βλεφάρου και των δύο ματιών, εφ' όσον καλύπτεται μεγαλύτερο μέρος των κορών, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

160. Ο ανίατος βλεφαρόσπασμος και των δύο ματιών.

161. Ο έκδηλος στραβισμός του ενός ματιού μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

162. Οι θολερότητες του κερατοειδούς και των δύο ματιών που καλύπτουν το μεγαλύτερο μέρος των κορών, εφ' όσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από το όριο που καθορίζεται με το παρόν.

163. Τα πρόσθια σταφυλώματα του σκληρού ή κερατοειδούς και πρόσθια σκληρίτις του ενός ή και των δυο ματιών μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

164. Οι πρόσθιες ή οπίσθιες συνέχειες της ίριδας, η ιριδοδιάλυση, το κολόβωμα της ίριδας (συγγενές ή τραυματικό), η ανιριδία, η τραυματική μερική ή ολική αναστροφή της ίριδας καθώς και η υποτροπιάζουσα ιρίτις και των δυο ματιών, εφ' όσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από το όριο που ενδείκνυται.

165. Κάθε ενδοβολβικός όγκος του ενός ή και των δυο ματιών.

166. Το τέλειο ή ατελές εξάρθρημα των φακών και των δύο ματιών.

167. Το τέλειο ή ατελές υπόχυμα του φακού και των δυο ματιών μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας, καθώς και κάθε φύσεως θολερότητα του περιφακίου τους, εφ' όσον η οπτική οξύτητα είναι κατώτερη από εκείνη που προβλέπει το παρόν στον αυξ. αριθμό 153.

168. Αιμορραγίες και θολερότητες του υαλώδους σώματος οποιασδήποτε φύσεως καθώς και αιμορραγία των Νέων ή νόσος του EALES του ενός ή και των δυο ματιών, με σοβαρές επιπτώσεις στην όραση μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

169. Η εκτεταμένη και προϊούσα χοριοειδίτις ή αμφιβληστροειδίτις, καθώς και η κεντρική σε περιωρισμένη έκταση του ενός ή και των δυο ματιών, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

170. Οι ατροφίες των οπτικών νεύρων κάθε φύσεως κρίνονται με βάση την οπτική οξύτητα.

171. Το χρόνιο γλαύκωμα που δεν αντιρροπείται με την κατάλληλη θεραπεία.

172. Η αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς του ενός ή

και των δυο ματιών, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

173. Η εξόρυξη ή η ατροφία του ενός ή και των δυο βολβών.

174. Η ημιανοψία, καθώς και οι έκδηλες στενώσεις του οπτικού πεδίου οποιασδήποτε μορφής (συγκεντρωτικές κατά τομείς κλπ) και των δύο ματιών.

175. Οι μόνιμες παραλύσεις των οφθαλμικών μυών, εφ' όσον προκαλούνται σοβαρές διαταραχές της όρασης.

176. Η μελαχρωματική αμφιβληστροπάθεια και λοιπές ταπητοαμφιβληστροπάθειες με ή χωρίς διαταραχή της μελαχρωστικής.

177. Η αφακία και των δυο ματιών που δεν διορθώνεται ικανοποιητικά. Οι παραπάνω παθήσεις πρέπει α κρίνονται και με βάση την οπτική οξύτητα, όπως καθορίζεται αυτή στον αυξ. αριθμό 153.

ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

178. Οι ενδογενείς ψυχώσεις (μανιοκαταθλιπτική ψύχωση, σχιζοφρένεια, παράνοια) καθώς και υπολειμματικές καταστάσεις αυτών.

179. Οι ενελικτικές ψυχώσεις (ενελικτική κατάθλιψη κλπ) καθώς και ψυχωσικές αντιδράσεις.

180. Ψυχονευρώσεις που έχουν χρονίσει με σοβαρή επίπτωση στην όλη προσωπικότητα (νευρασθένεια, υποχονδρία, φοβίες, καταναγκαστική ψυχονεύρωση).

181. Διαταραχές της προσωπικότητας (παρανοϊκή σχιζοφρενική, σχιζοτυπική, υστερική, ναρκισσιστική κ.α) όταν έχουν επίπτωση στην εκτέλεση των καθηκόντων.

182. Διαταραχές από χρήση ουσιών (κατάχρηση, εξάρτηση από αλκοόλ βαρβιτουρικά, οπιοειδή, χασίς, αμφεταμίνη, παραισθησιογόνα κλπ).

183. Τα οργανικά και τοξικά ψοχοσύνδρομα (προγεροντικά και γεροντικά, μετεγκεφαλιτιδικά, συφιλιδικά, χρόνιες αλκοολικές καταστάσεις κλπ).

184. Οι διανοητικές ανεπάρκειες.

185. Οι μετατραυματικές νευρώσεις με έκδηλη συμπτωματολογία που δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ.

186. Τα υπολείμματα λοιμωδών και φλεγμονωδών νόσων του εγκεφάλου και των μηνίγγων του που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές, εγκεφαλίτιδες, μηνιγγοεγκεφαλίτιδες, μηνιγγίτιδες κάθε φύσεως, εγκεφαλικό απόστημα, θρομβώσεις των φλεβωδών κόλπων, σύφιλη.

187. Επιληψίες κάθε φύσεως που διαπιστώθηκαν στο Νοσοκομείο. Οι συμπτωματικές επιληψίες που θεραπεύονται με την άρση του αιτίου που τις προκαλεί, αφήνουν τον πάσχοντα ΙΚΑΝΟΝ.

188. Οι απομυελωτικές νόσοι (σκλήρυνση κατά πλάκας, διάσπαρτη εγκεφαλομυελίτις, διάχυτη εγκεφαλομυελίτις).

189. Εξωπυραμιδικά σύνδρομα εν γένει (νόσος του Parkinson, παρκινσωνισμός, χορεία, αθέτωση, βαλλισμός και ημιβαλλισμός), μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας και εφ' όσον προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

190. Μέτριου και μεγάλου βαθμού νευρολογικά και ψυχικά υπολείμματα κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων.

191. Ενδοκράνια ξένα σώματα που προκαλούν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

192. Παθολογικές αγγειολογικές καταστάσεις του εγκεφάλου (εγκεφαλικά επεισόδια κ.λπ.) με μόνιμα λειτουργικά υπολείμματα τα οποία δυσκολεύουν τη λειτουργική ικανότητα. Ενδοκρανιακά ανευρύσματα, εκτός εάν αυτά χειρουργήθηκαν και δεν άφησαν καμμιά διαταρραχή.

Ενδοκρανιακή υπέρταση που δεν ανατάσσεται.

193. Οι όγκοι του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Οι όγκοι αυτοί όταν αφαιρούνται με εγχείριση ή με ακτινοβολίες και εφ' όσον δεν υπάρχουν λειτουργικές διαταραχές αφήνουν τον πάσχοντα ΙΚΑΝΟΝ.

194. Παρασιτώσεις του Κ.Ν.Σ.

195. Ημιπληγία και ημιπάρεση, παραπληγία και παραπάρεση με ή χωρίς ορθοκυστικές διαταραχές καθώς και η μονοπληγία, όταν είναι μόνιμες και δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία. Αφασίες, απραξίες, αγνωσίες.

196. Οι παρεγκεφαλιδικές συνδρομές όταν είναι μόνιμες και προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

197. Η προμικική και ψευδοπρομηκική παράλυση.

198. Η ηπατοφακοειδική εκφύλιση (νόσος Wilson και Westphal Strumpell).

199. Οι βλάβες του νωτιαίου μυελού κάθε φύσης (φλεγμονώδους, αγγειακής τραυματικής ή εκφυλιστικής αιτιολογίας), όταν είναι μόνιμες και προκαλούν αξιόλογες λειτουργικές διαταραχές.

200. Η συριγγομυελία, η νευριτιδική μορφή μυατροφίας (νόσος Charcot Marie Tooth, η νόσος του Aran - Duchenne. Η πλαγία μυατροφική σκλήρυνση (νόσος του Charcot), η νόσος του Friedreich.

201. Οι μυατροφίες κάθε φύσεως με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.

202. Η νυκτερινή ενούρηση που βεβαιώνεται στο Νοσοκομείο.

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΝΕΥΡΩΝ.

203. Οι παραλύσεις των κρανιακών νεύρων (παράλυση προσωπικού κ.λπ.) που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και ανάλογα με τα υπολείμματα.

204. Επίμονες νευραλγίες του τριδύμου νεύρου, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

205. Τα υπολείμματα ριζιτίδων, πολυρριζιτίδων ή πολυνευριτίδων, που εμποδίζουν τη λειτουργία των μελών.

206. Τα πολλαπλά νευρινώματα που δεν επιδέχονται χειρουργική ή ιατρική θεραπεία.

207. Οι τραυματικές παραλύσεις ή παρέσεις σημαντικών νευρικών στελεχών, όταν είναι μόνιμες και εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία του μέλους ή προκαλούν καυσαλγικές διαταραχές.

208. Επίμονες νευραλγίες του ισχιακού που δεν υποχωρούν στην κατάλληλη θεραπεία και που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία του μέλους.

ΜΥΕΣ

209. Οι μυοπάθειες.

210. Η νόσος του Thomsen.

211. Η νόσος του Steinert.

212. Η βαρεία μυασθένεια.

213. Οι χρόνιες συσπάσεις των μυών, κεντρικής ή περιφερικής αιτίας που επιφέρουν σημαντικές λειτουργικές διαταραχές (ραιβόκρανον κ.λπ.).

ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΥΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.

214. Η ερυθρομελαλγία, η συνδρομή του Raynaud, η χρόνια ακροκυάνωση, το τροφικό οίδημα (νόσος του Meige) που εμποδίζουν ουσιαστικά τη λειτουργία των μελών.

ΑΦΡΟΔΙΣΙΑ ΚΑΙ ΔΕΡΜΑΤΙΚΑ

215. Χρόνιο εκζεσμα μεγάλης έκτασης που υποτροπιάζει και επιμένει στη θεραπεία.

216. Δερματίτιδες αλλεργικές, σμηγματορροϊκές, παρασιτικές, φαρμακευτικές, επαγγελματικές που έχουν χρονίσει και έχουν εκζεματοποιηθεί, είναι μεγάλης έκτασης και αντιστέκονται στη θεραπεία.

217. Ψωρίατη και παραψωρίατη πολύ εκτεταμένες ή και περιορισμένες αλλά που προκαλούν δυσμορφία λόγω εντόπισης.

218. Ομαλός λειχήνας γενικευμένος και επίμονος στη θεραπεία.

219. Οξεία και χρονία πέμφιξ καθώς και η εκτεταμένη ερπητοειδής δερματίτις (νόσος During), μετά την αποτυχία της θεραπείας.

220. Ιχθύαση και ιχθυασοειδείς υπερκερατώσεις γενικευμένες και επίμονες στη θεραπεία.

221. Συγγενής υπερκεράτωση παλαμών και πελμάτων (νόσος Mellenda).

222. Βλατιδοθυλακική δυσκεράτωση μεγάλης έκτασης (Νόσος Darier).

223. Μελανίζουσα ακάνθωση κακοήθης που βεβαιώθηκε κλινικά και ιστολογικά.

224. Ερυθηματώδης λύκος εκτεταμένος που υποτροπιάζει και δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία.

225. Αλωπεκία καθολική (Pellade) μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

226. Χρόνια κνήφη του Hebra.

227. Λέπρα που βεβαιώθηκε κλινικά και εργαστηριακά.

228. Εν τω βάθει μυκητιάσεις (σποροτρίχωση, βλαστομύκωση, ακτινομύκωση κ.λπ.) εκτεταμένες, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

229. Σπογγοειδής μυκητίαση, μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

230. Νευροϊνωμάτωση του δέρματος πλήρης και γενικευμένη. (N. Recklinghausen).

231. Σαρκοείδωση που επιμένει και αντιστέκεται στη θεραπεία.

232. Ακροσάρκωμα του Kaposi.

233. Γενικευμένη κανθωμάτωση μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

234. Αγγειοκεράτωμα πολύ εκτεταμένο που αιμορραγεί και δεν υποχωρεί στην κατάλληλη θεραπεία (N. Mibelli).

235. Σπίλοι κάθε φύσεως πολύ εκτεταμένοι που προκαλούν δυσμορφία ή που παθαίνουν εξελκώσεις μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

236. Κακοήθεις όγκοι δέρματος, πολλαπλοί και διάσπαρτοι και μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.

237. Σκληροδερμίες, σκληροδακτυλίες, δερματομυοσίτις, ιδιοπαθείς ατροφίες του δέρματος, χαλαροδερμίες, μελαγχρωματική ξηροδερμία, ακροδερματίτις χρονία, ατροφικές αποφολιδωτικές δερματίτιδες, επιδερμόλυσις Boulosa, που καταλαμβάνουν μεγάλη έκταση και είναι επίμονες στη θεραπεία.

238. Ελεφαντίαση μεγάλης έκτασης.

239. Συφιλιδικές νεκρώσεις και παραμορφώσεις εκτεταμένες πολλαπλές και μόνιμες που προκαλούν δυσμορφία.

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ.

1. Εκσεσημασμένη ελεφαντίαση έξω γεννητικών οργάνων.
2. Εκτεταμένοι κιρσοί ή κιρσώδεις ανευρύνσεις των γεννητικών οργάνων με έντονες λειτουργικές διαταραχές που αντιστέκονται στην κατάλληλη θεραπεία.
3. Τροφοβλαστική νόσος μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
4. Καλοήθη νεοπλάσματα των γεννητικών οργάνων που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
5. Κακοήθη νεοπλάσματα των γεννητικών οργάνων.
6. Ρήξη του περινέου τρίτου βαθμού μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
7. Οποιαδήποτε λειτουργική διαταραχή μεγάλου βαθμού λόγω χειρουργικής επέμβασης στα γεννητικά όργανα.
8. Σαλπιγγωοθηκίτις που υποτροπιάζει.
9. Παραμητρίτις.
10. Ενδομητρίωση μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
11. Συρίγγια κυστεοκολπικά, ουρηθροκολπικά, ορθοκολπικά μετά την αποτυχία της κατάλληλης θεραπείας.
12. Κακοήθη νεοπλάσματα του μαστού.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984
Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Α»

Α'. ΠΡΟΣΟΝΤΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΝΑΥΤΙΚΟΥ

Το παρόν παράρτημα συμπληρώνει το Γενικό και Ειδικό Πίνακα Νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών και αφορά τη σωματική ικανότητα προσωπικού του Ναυτικού που προορίζεται για ειδικές υπηρεσίες αυτού ή που υπηρετεί ήδη σ' αυτές.

1. Υποψήφιοι Μάχιμοι της Σχολής Ναυτικών Δοκίμων πρέπει να έχουν οπτική οξύτητα 10/10 σε κάθε μάτι χωρίς διόρθωση. Οι δε τεχνικοί 1/10 σε κάθε μάτι διορθούμενοι σε 10/10 με γυαλιά και μυωπία να μην υπερβαίνει τις 2,50 (δύο και μισή) διοπτρίες η δε υπερμετρωπία τις 3 (τρείς) διοπτρίες. Να αναγνωρίζουν τους ισοχρωματικούς πίνακες Ishihara.

2. Οι υποψήφιοι μαθητές παραγωγικών Σχολών Μονίμων Υπαξιωματικών του Ναυτικού (ΣΜΥΝ) να έχουν οπτική οξύτητα 1/10 σε κάθε μάτι χωρίς διόρθωση και να διορθώνεται με γυαλιά σε 10/10 σε κάθε μάτι. Η μυωπία να μην υπερβαίνει τις δύο και μισή διοπτρίες (2,50) η δε υπερμετρωπία και ο αστιγματισμός τις τρεις (3) διοπτρίες. Κατά τη διόρθωση θα λαμβάνεται υπ' όψη το άθροισμα σφαίρας και κυλίνδρου.

Επίσης να αναγνωρίζουν τους ισοχρωματικούς πίνακες Ishihara.

Η οπτική οξύτητα που απαιτείται για κάθε μία από τις ειδικότητες και τέχνες στις οποίες κατανέμονται οι Δόκιμοι Υπαξιωματικοί μετά την αποφοίτησή τους από τη ΣΜΥΝ καθορίζονται σε σχετική διαταγή που εκδίδεται με την παράγραφο 2ε του άρθρου 43 του Π.Δ. 1338/81.

3. Οι υποψήφιοι των Παραγωγικών Σχολών δεν πρέπει να έχουν υποστεί εγχείρηση για διόρθωση της διαθλαστικής ανωμαλίας.

4. Οι υποψήφιοι των Παραγωγικών Σχολών (αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί) να έχουν τελείως φυσιολογική ακουστική οξύτητα δηλαδή ψιθυριστή φωνή από απόσταση 5 μέτρων και στα δύο αυτιά κάθε ένα χωριστά εξεταζόμενο, ακουσιμετρική δε πτώση όχι μεγαλύτερη των 20DB σε όλες τις συχνότητες.

5. Μόνιμοι Υποπλοίαρχοι ή Ανθυποπλοίαρχοι για την απόκτηση πτυχίου ειδίκευσης Α/Υ ΑΕΡ, ΑΠ, Υ/Κ πρέπει να έχουν πλην της γενικής καλής υγείας και τα παρακάτω προσόντα:

α) Να έχουν τελείως φυσιολογική ακουστική οξύτητα δηλαδή ακουστική ψυθιριστή φωνή από απόσταση 5 μέτρων και στα δύο αυτιά κάθε ένα ξεχωριστά εξεταζόμενο, ακουσιμετρική δε πτώση όχι μεγαλύτερη των 25DB στις συχνότητες 500-1000-2000-3000 και 4000 ΗΖ και όχι μεγαλύτερη από 70 DB στις συχνότητες 6.000 και 8.000 σε κάθε αυτί.

β) Να μην έχουν καμιά πάθηση από τα αυτιά, μύτη, ρινοφάρυγγα, λάρυγγα και παραρρινικούς κόλπους που αναφέρονται στο Γενικό Πίνακα (ΓΠΝΠΒ).

6. Αξιωματικοί και Υπαξιωματικοί που προορίζονται να υπηρετήσουν στα υποβρύχια ή σε ομάδες υποβρυχίων καταστροφών (ΟΥΚ) πρέπει να έχουν τα προσόντα πού αναφέρονται στο πιό πάνω άρθρο και αφού παραπεμφθούν προηγουμένως στην ΑΝΥΕ. Στην εξέταση περιλαμβάνεται και δοκιμασία θαλ. Αποπιέσεως.

7. Το προσωπικό του Ναυτικού εφ' όσον παρουσιάζει παθολογική ναυτία που εμποδίζει ουσιαστικά την επίδοση κατά την πλεύση και βεβαιώνεται με σημείωμα του Κυβερνήτη του πλοίου που προσυπογράφεται από το γιατρό και ύστερα από νοσοκομειακή νοσηλεία κρίνεται κατηγορίας σωματικής ικανότητας Ι/4 (ΣΙ/4).

8. Όσοι κρίνονται ικανοί κατηγορίας Ι/3 μπορούν να υπηρετούν και σε υπηρεσίες πάνω σε πλοία αφού ληφθεί υπ' όψη το είδος της πάθησής τους.

Β'. ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ.

1. Όσοι υπηρετούν στα Υ/Β καθώς και οι άνδρες ΟΥΚ πρέπει μία φορά το χρόνο να κάνουν πλήρη υγειονομική εξέταση με τη φροντίδα της Υγειονομικής Υπηρεσίας των Μονάδων τους στα ειδικά Τμήματα των Νοσοκομείων Ναυτικού καθώς και μικροακτινογράφηση θώρακος και μπορούν να παραμείνουν σα μόνιμο ή εφεδρικό προσωπικό των υποβρυχίων ή υπηρεσιών, ΟΥΚ όταν η κατάσταση της υγείας τους είναι ικανοποιητική από κάθε άποψη με βάση το Γ. ΠΝΠΒ.

2. Υπαξιωματικοί και εθελοντές ειδικότητας αρμενιστή, πυροβολητή, σωματωρού / τηλεγραφητή, ραδιοεντοπιστή, ηχοεντοπιστή, δύτη και μουσικού πνευστού οργάνου κάθε πέντε χρόνια ή και λιγότερα εφ' όσον η αντίστοιχη Σχολή το κρίνει απαραίτητο, ή συντρέχουν ειδικές συνθήκες, υποβάλλονται σε Υγειονομική εξέταση και κρίνονται με βάση το ΓΠΝΠΒ και εφ' όσον απέχουν ουσιαστικά από τα προσόντα που προβλέπονται από αυτόν, χάνουν το πτυχίο τους με Γνωμάτευση της ΑΝΥΕ.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Β»

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΙΠΤΑΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Α-Β-Γ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ των Ε.Δ.

ΓΕΝΙΚΑ :

1. Το Παράρτημα αυτό συμπληρώνει τον Γενικό και τον Ειδικό Πίνακα νοσημάτων, παθήσεων και βλαβών για την κρίση, σύμφωνα με τα άρθρα 3,4,8 και 9 του παρόντος, της πτητικής καταλληλότητας του παρακάτω προσωπικού.

α) Υποψηφίων και μαθητών των Σχολών χειριστών αεροσκαφών και ραδιοναυτίλων των Ε.Δ.

β) Ιπταμένου προσωπικού που καθορίζεται στο άρθρο 9 του παρόντος.

γ) Προσωπικού ειδικών κατηγοριών (Χειριστών Radar και Ελεγκτών Εναέριας Κυκλοφορίας).

2. Το προσωπικό αυτών των κατηγοριών πτητικής καταλληλότητας κρίνεται ακατάλληλο για την αρχική επιλογή στην αντίστοιχη κατηγορία καθώς και ανίκανο για την διατήρηση της πτητικής του καταστάσεως κατά τις διάφορες περιοδικές υγειονομικές εξετάσεις, εφ' όσον δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις του Παραρτήματος αυτού.

3. Προκειμένου το ιπτάμενο προσωπικό να κριθεί οριστικά για την πτητική ικανότητά του, πρέπει να έχουν περάσει συνολικά δέκα οκτώ (18) μήνες συνεχούς αποχής πτήσεων ή αναρρωτικής άδειας, ή είκοσι τέσσαρες (24) μήνες διακεκομμένης μέσα σε τέσσερα (4) έτη μετά από την θεραπεία που συστήθηκε ή μετά από εγχείρηση για την αποκατάσταση της νόσου ή της πάθησης, σύμφωνα πάντα με τα οριζόμενα στο άρθρο 13 αυτού του διατάγματος.

4. Κανένας από τους εξεταζόμενους δεν υποχρεώνεται πιεστικά να υποβληθεί σε διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης, σε θεραπεία ή σε εγχείρηση, πλήν όμως, αν αρνηθεί με υπεύθυνη δήλωσή του, κρίνεται, σύμφωνα με την πάθηση ή νόσο που φέρει.

5. Το ιπτάμενο προσωπικό κρίνεται ακατάλληλο ή ανίκανο αν η πάθηση, το νόσημα ή η βλάβη που παρουσιάζει αναγράφεται σε κατηγορία πτητικής καταλληλότητας κατώτερης εκείνης που ανήκει.

6. Αξιωματικοί και υπαξιωματικοί της Π.Α. προοριζόμενοι για αλεξιπτωτιστές κρίνονται με τα κριτήρια των αξεξιπτωτιστών.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ «Β» ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΟΣ

Α/Α	Κατηγορία Ιπταμένων			Ειδικές Υπηρεσίες Εν. Δυναμ.	Νοσήματα - Παθήσεις - Βλάβες
	Α	Β	Γ		
(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
1	Α	Β			1. ΓΕΝΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ Οιαδήποτε ανωμαλία συγγενής ή επίκτηση, οιαδήποτε νόσος λανθάνουσα χρονία ή ενεργός, οιοδήποτε τραύμα, κάκωση ή μετεγχειρητική κατάσταση με λειτουργικές επιπτώσεις που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ασφαλή διακυβέρνηση του αεροσκάφους, ύστερα από την προβλεπομένη αποχή πτήσεων.
2	Α				Ιστορικόν ρευματικού πυρετού ή χορείας εντός των δύο (2) τελευταίων ετών.
3	Α	Β			Ρευματοειδής αρθρίτις.
4	Α				Ιστορικόν κακοήθους νεοπλασίας κάθε εντοπίσεως.
5		Β			Εξαιρούνται κακοήθη νεοπλάσματα για τα οποία έχει επιτευχθεί πλήρης ύφεση εντός 12 μηνών και η νόσος ή η θεραπεία τους δεν έχει προκαλέσει βλάβες με λειτουργικές διαταραχές καθώς και δεν απαιτείται ειδική θεραπεία συντηρήσεως.
6	Α				Γενική αλλεργική διάθεση (φαρμακευτική, τροφική) εκ διαφόρων ουσιών.
7	Α	Β	Γ		Κατάχρηση αλκοόλ, καπνού ή φαρμάκων διαπιστουμένη εργαστηριακά δια των συγχρόνων βιοχημικών εξετάσεων αίματος ή άλλων υγρών του σώματος.
8		Β			Επίσημος σακχαρώδης διαβήτης εάν απαιτεί θεραπεία έστω και διαιτητική.
9	Α	Β			Ιστορικό αεροναυτίας ή ναυτία από κίνηση που επιμένει μετά 10 πτήσεις εθισμού.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
10	Α	Β			Ανάστημα κάτω του 1 μέτρου και 65 εκατ. και άνω του 1 μέτρου και 90 εκατοστών.
11			Γ		Ανάστημα κάτω του 1 μέτρου και 65 εκατοστών χωρίς περιορισμό προς τα άνω.
12	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπ.	Το μέγιστο φυσιολογικό βάρος που είναι συμβατό με πτητική καταλληλότητα είναι για μεν τις κατηγορίες Α και Β ως και 15% άνω του φυσιολογικού, για την δε κατηγορία Γ ως και 25% (Πίνακας Α). Οι ιπτάμενοι τίθενται σε αποχή πτήσεων κατά τα άρθρ. 12 και 13 του παρόντος προκειμένου να υποβληθούν σε ειδική αγωγή απίσχνανσης. Παράγοντες που επηρεάζουν το σωματικό βάρος (φύλο, ηλικία, σωματική κατάσταση σκελετικό βάρος κ.α.) δυνατόν να ληφθούν υπ' όψη υπό της ΑΑΥΕ.
13	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπ.	Παθολογικές σπιρομετρικές τιμές αναπνευστικής λειτουργίας, Ζωτική χωρητικότητα (ΖΧ) και ταχέως εκπνεόμενος όγκος αέρα στον πρώτο δευτερόλεπτο κάτω του 80% της τιμής που περιμένει κανείς κρίνοντας από την ηλικία, το φύλο και το ύψος. Σχέση ΤΕΟ/ΖΧ κάτω του 75%. Σε περίπτωση που οι παραπάνω σπιρομετρικές τιμές δεν οφείλονται σε εμφανή παθολογικά αίτια ο εξεταζόμενος υποβάλλεται σε παραπέρα έλεγχο της αναπνευστικής λειτουργίας. Σε απουσία νόσου δίνεται η χρονική ευχέρεια προκειμένου με τη σωματική άσκηση, αποφυγή καπνίσματος κλ να επανέλθουν οι τιμές στα φυσιολογικά όρια ενώ ταυτόχρονα μπορεί ο ιπτάμενος να τεθεί σε προσωρινή αποχή πτήσεων.
14	Α	Β			Κάθε νόσος η οποία υποχωρεί μεν εις την οχεία θεραπεία, απαιτεί όμως για την συντήρηση του αποτελέσματος συνεχή φαρμακευτική ή άλλη αγωγή.
15	Α	Β	Γ		Κάθε ελάττωμα του κρανίου της κεφαλής προσώπου που παρακωλύει την καλή εφαρμογή της προσωπίδος οξυγόνου, του κράνους ή άλλου εξαρτήματος από την στολή πτήσεως.
					2. ΟΦΘΑΛΜΟΙ
					ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΜΑΚΡΙΑ
16	Α				Όχι μικρότερη από 20/20 κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.
17		Β			Όχι μικρότερη από 20/25 σε κάθε οφθαλμό, διορθουμένη στα 20/20. (Διόρθωση μέχρι μία (1) διοπτρία).
18				ΕΕΚ	Όχι μικρότερη από 20/100 σε κάθε μάτι διορθουμένη στα 20/20. (Διόρθωση μέχρι 2 διοπτρίες).
19				X.R.	Όχι μικρότερη από 20/100 σε κάθε οφθαλμό διορθουμένη στα 20/20 στο ένα και 20/30 στον άλλο. (Διόρθωση μέχρι 2 διοπτρίες).
20			Γ		Όχι μικρότερη από 20/400 σε κάθε οφθαλμό διορθουμένη στα 20/20 στον ένα οφθαλμό και 20/30 στον άλλο (Διόρθωση μέχρι 4,5 δοπτρίες). Σημείωση: Διορθωτικοί φακοί πρέπει να φέρονται κατά τις πτήσεις απαγορευμένων των φακών επαφής.
					ΔΙΑΘΛΑΣΗ (Μέτρηση μετά από κυκλοπληγία).
21	Α				α) Όχι μεγαλύτερη οπτική υπερμετρωπία από 1,75 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό. β) Όχι μεγαλύτερη ολική μυωπία από 0,25 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό. γ) Αστιγματισμός όχι μεγαλύτερος από 0,75 διοπτρίες σε οποιονδήποτε μεσημβρινό.
					ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΚΟΝΤΑ
22	Α				Όχι μικρότερη από 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.
23		Β		ΕΕΚ X.R	Όχι μικρότερη από 20/50 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθουμένη στα 20/20.
24			Γ		Όχι μικρότερη από 20/20 στον ένα οφθαλμό και 20/30 στον άλλο μετά από διόρθωση.
					ΕΤΕΡΟΦΟΡΙΕΣ
25	Α				Εσωφορία μέχρι 10 διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5 διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1 διοπτρία. Εγγύς σημείο συγκλίσεως όχι μεγαλύτερο από 70 ΜΜ.
26		Β		ΕΕΚ X.R	Εσωφορία μέχρι 10 διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5 διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1,5 διοπτρίες. Εγγύς σημείο συγκλίσεως 70 ΜΜ.
					ΕΓΓΥΣ ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ
27	Α	Β		ΕΕΚ	Όχι κατώτερο του ελαχίστου ορίου ανάλογα με την ηλικία που καθορίζει ο παρακάτω Πίνακας προσαρμοστικής ικανότητος.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)

ΠΙΝΑΚΑΣ

που καθορίζει τα ελάχιστα όρια προσαρμοστικής ικανότητας ανάλογα με την ηλικία.

ηλικία	διοπτρίες	ηλικία	διοπτρίες
17	8,8	32	5,1
18	8,6	33	4,9
19	8,4	34	4,6
20	8,1	35	4,3
21	7,9	36	4,0
22	7,7	37	3,7
23	7,5	38	3,4
24	7,2	39	3,1
25	6,9	40	2,8
26	6,7	41	2,4
27	6,5	42	2,0
28	6,2	43	1,5
29	6,0	44	1,0
30	5,7	45	0,6
31	5,4		

ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΧΡΩΜΑΤΩΝ

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
28	Α				Όχι περισσότερες από τέσσερις (4) λανθασμένες απαντήσεις κατά την ανάγνωση της πρότυπης σειράς των 14 ή 17 ψευδοϊσοχρωματικών πινάκων, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που δεν έδωσε απάντηση ο εξεταζόμενος.
29		Β		ΕΕΚ	Αποτυχία στη δοκιμασία κατά την ανάγνωση των ψευδοϊσοχρωματικών πινάκων τότε ο εξεταζόμενος θα πρέπει να επιτυγχάνει βαθμολογία πάνω από 50 στην δοκιμασία του ποσοτικού προσδιορισμού της δυσχρωματοψίας.
30			Γ	X.R	Αν αποτυγχάνει στην ανάγνωση των ψευδοϊσοχρωτικών πινάκων θα πρέπει να αναγνωρίζει τα φωτεινά σήματα.

ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΒΑΘΟΥΣ

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
31	Α	Β		ΕΕΚ	Να μην αποτυγχάνει σε μια από τις παρακάτω δοκιμασίες. α) Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις στις ομάδες B,C ή D, κατά την εξέταση στην VTA-ND. β) Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις κατά την πρώτη σειρά των οκτώ (8) επιδείξεων των ράβδων της φορητής συσκευής αντιλήψεως βάθους του Verhoeff και κατά την δεύτερη και τρίτη φορά όταν εκτελείται κατά τον παραπάνω τρόπο. γ. Μέσος όρος σφαλμάτων όχι μεγαλύτερος από 30 χιλ. κατά την εξέταση στη συσκευή Hovard-Dolman.

ΟΠΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
32	Α	Β	Γ	ΕΕΚ X.R	Περιορισμός του οπτικού πεδίου κατά την περιφέρεια περισσότερο από 15° σε οποιονδήποτε μεσημβρινό, εκτός εάν ο περιορισμός αυτός οφείλεται στην ανατομική κατασκευή του προσώπου του εξεταζομένου.
33	Α				Οποιοδήποτε εμφανές σκότωμα είναι αιτία ακαταλληλότητος.
34		Β	Γ	ΕΕΚ X.R	Σκότωμα οφειλόμενο σε εν ενεργεία παθολογική επεξεργασία είναι αιτία ακαταλληλότητος.
35		Β	Γ	ΕΕΚ X.R	Σκότωμα οφειλόμενο σε επουλωθείσα παθολογική βλάβη, είναι αιτία ακαταλληλότητος εκτός αν κατά την γνώμη του εξεταστού δεν εμποδίζει την πτητική ικανότητα ή την καλή ψυχοσωματική κατάσταση του εξεταζομένου.

ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΟΡΑΣΗ

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
36	Α	Β		ΕΕΚ	Η δοκιμασία νυκτερινής οράσεως δεν εκτελείται εκτός αν υπάρχουν ενδείξεις ελαττωματικής νυκτερινής οράσεως όπως θετικό ατομικό ή οικογενειακό αναμνηστικό, αλλοιώσεις βυθού, ύποπτη συμπεριφορά στο ημίφως. Η εξέταση γίνεται με την ειδική πρότυπο συσκευή ελέγχου νυκτερινής οράσεως (Radium Plague Adaptameter) Βαθμολογία εξαιρετική και ικανοποιητική.

ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΕΡΥΘΡΑΣ ΥΑΛΟΥ

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
37	Α	Β		ΕΕΚ	Κάθε διπλωπία ή αναστολή κατά τη δοκιμασία ερυθράς υάλου που παρουσιάζεται μέχρι της αποστάσεως των 50 εκατ. από το κέντρο της οθόνης σε μία από τις κύριες διευθύνσεις του βλέμματος.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
					ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑ ΠΙΕΣΗ
38	Α				Δύο ή περισσότερες συνεχείς μετρήσεις με ενδοφθάλμιο πίεση άνω των 22 ΜΜ HG αποτελεί κριτήριο ακαταλληλότητος.
39		Β	Γ	ΕΕΚ	Ενδοφθάλμιος πίεση άνω των 22ΜΜ HG χωρίς να είναι επηρεασμένο το οπτικό πεδίο ή η θηλή του οπτικού νεύρου δε παρουσιάζει αλλοιώσεις, μπορεί να εκτελεί τα πτητικά του καθήκοντα με ανά τρίμηνο όμως οφθαλμολογική παρακολούθηση.
40		Β	Γ	ΕΕΚ	Προσωπικό στο οποίο έχει τεθεί η διάγνωση του γλαυκώματος οποιουδήποτε τύπου ή απαιτείται η χρήση φαρμάκων (τοπικώς ή γενικώς) δια την ρύθμιση της ενδοφθαλμίου πιέσεως κρίνεται ακατάλληλο. Σημείωση : Στις περιπτώσεις που ΕΕΚ δεν πληρούν τα κριτήρια ικανότητος των κρίνονται με κριτήρια Γ' κατηγορίας. Θεωρούνται ικανοί για υπηρεσίες ΕΕΚ που δεν απαιτούν απ' ευθείας οπτική παρακολούθηση και έλεγχο ιπταμένων αεροσκαφών.
					3. ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ - ΡΙΣ - ΛΑΙΜΟΣ - ΛΑΡΡΥΓΓΑΣ
41	Α	Β	Γ		Ο υποτροπιάζων ίλιγγος λαβυρινθικής ή μη προελεύσεως με ή χωρίς διαταραχές της ακοής και εμβοές.
42	Α	Β	Γ		Η υπέρ ή υποδιεγερσιμότητα του ενός ή και των δύο λαβυρίνθων κατά την λειτουργική δοκιμασία με οποιοδήποτε μέσο.
43	Α				Νόσος του Meniere ή ιστορικόν προσβολής ιλίγγου με εμβοές και βαρηκοΐα.
44	Α				Τα οπισθωτιαία συρίγγια.
45	Α				Συμφυτική ωτίτιδα του ενός ή και των δύο ώτων.
46	Α				Χρόνιος τυμπανοσαλπιγγικός κατάρρους που παρεμποδίζει τον αερισμό του μέσου ωτός.
47	Α	Β	Γ		Κάθε παραμόρφωση του πτερυγίου του ωτός αν συνδυάζεται με ευαισθησία ή πόνο και μπορεί να είναι ενοχλητική όταν ασκείται πίεση κατά την χρησιμοποίηση ακουστικών ή κράνους.
48	Α	Β	Γ		Η οξεία φλεγμονή ενός ή περισσοτέρων παραρρινικών κόλπων προ της πλήρους θεραπείας της.
49		Β	Γ		Οξεία ρινίτις προ της πλήρους θεραπείας της.
50	Α	Β			Η μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη, τελεία ή ατελής, συγγενής ή επίκτητος απόφραξη των ρινικών χοανών οιασδήποτε αιτιολογίας.
51	Α				Τα στοματοκολπικά συρίγγια.
52	Α	Β	Γ		Πολύποδες των ρινικών θαλάμων προ της θεραπείας.
53	Α	Β			Ανοσμία ή διαταραχή της οσφρήσεως.
54	Α				Αλλεργική ρινίτιδα οιουδήποτε βαθμού.
55		Β	Γ		Αλλεργική ρινίτις εκτός αν είναι ηπίου βαθμού και δεν επηρεάζει την πτητική ικανότητα.
56	Α				Επανειλημμένες αιμορραγίες της ρινός ή του φάρυγγος οιασδήποτε αιτιολογίας αν. δεν θεραπευθούν τελείως.
57		Β	Γ		Επίμονες ρινορραγίες αγνώστου αιτιολογίας.
58	Α				Διαμαρτίες στην διάπλαση του φάρυγγος ή παραμορφώσεις του που εμποδίζουν την φυσιολογική λειτουργία του.
59	Α				Ουλή τραχειοστομίας που εμποδίζει την λειτουργία του λάρυγγος ή της τραχείας ή αν αιτία της τραχειοστομίας υπήρξε όγκος, φυματίωση, σύφιλι ή αγγειονευρωτικό οίδημα του λάρυγγος.
60	Α	Β			Χρονία λαρυγγίτις οιασδήποτε αιτιολογίας.
61	Α	Β			Ερερόπλευρη πάρεση φωνητικών χορδών.
62	Α				Υποτροπιάζουσες σιαλαδενίτιδες ή ύπαρξη σιαλολίθων μέχρι χειρουργικής θεραπείας.
63	Α	Β			Έμμονο ή υποτροπιάζον βράγχος φωνής.
64	Α				Απώλεια της γεύσεως ως και κάθε διαταραχή της.
65		Β	Γ		Κάθε φλεγμονή του ωτός συμπεριλαμβανομένης και της εξωτερικής ωτίτιδος μέχρι πλήρους θεραπείας.
66		Β	Γ		Κάθε χειρουργική επέμβαση επί του ωτός μέχρι της πλήρους αποκαταστάσεως και εφ' όσον η ακουστική ικανότης είναι εντός των επιτρεπομένων ορίων.
67	Α	Β	Γ		Η απόφραξη των ευσταχιανών σαλπίγγων από οποιοδήποτε αίτιο, που μόνιμα ή παροδικά προκαλεί διαταραχές των ώτων και δεν θεραπεύεται.
68	Α	Β	Γ		Η ξηρά διάτρησις του τυμπανικού υμένα εκτός αν η ακουστική ικανότητα είναι εκτός των επιτρεπομένων ορίων.
69	Α	Β	Γ		Η παρέκκλιση του ρινικού διαφράγματος ή η υπερτροφία των κάτω ρινικών κογχών που δυσχεραίνουν σημαντικά την ρινική αναπνοή, μέχρι της θεραπείας των.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
70	Α	Β	Γ		Η διάτρηση του ρινικού διαφράγματος που δυσχεραίνει την ρινική αναπνοή λόγω συσσωρεύσεως εφελκίδων ή προκαλεί επίμονες επιστάξεις ή οφείλεται σε φυματίωση ή σύφιλι.
71	Α	Β	Γ		Η χρονία παραρρινοκολπίτιδα επί αποτυχίας χειρουργικής αποκαταστάσεως.
72	Α	Β	Γ		Κάθε χειρουργική επέμβαση ή λοίμωξη της ρινός, των παραρρινίων κόλπων, στόματος, φάρυγγος τραχείας, μέχρις ότου αποκατασταθεί πλήρως η φυσιολογική τους λειτουργία.
					ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ
73		Β			Μεγίστη επιτρεπομένη ακουστική απώλεια μετρουμένη με ακοομετρητή καθαρού τόνου και για κάθε ους (αυτί) χωριστά. Συχνότητα 250 HZ 500 HZ 1000 HZ 2000 HZ Καλλίτερο ους : 30 DB 30 DB 30 DB 30 DB Χειρότερο ους : 30 DB 30 DB 50 DB 50 DB
					4. ΚΑΡΔΙΑ ΑΓΓΕΙΑ
74	Α	Β	Γ		Συγγενείς παθήσεις της καρδίας και των μεγάλων αγγείων ανεξάρτητα από την βαρύτητα.
75	Α	Β			Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδίας και των μεγάλων αγγείων καθώς και η μικρού βαθμού ανεπάρκεια μιτροειδούς αορτής. Προσβολές βαλβίδων μετά από πρόσφατες λοιμώξεις κρίνονται οριστικά μετά από Νοσοκομειακή Παρακολούθηση.
76			Γ		Επίκτητες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων. Η μικρού βαθμού ανεπάρκεια της μιτροειδούς, η ανεπάρκεια αορτής χωρίς λειτουργικές διαταραχές καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό. Προσβολές βαλβίδων μετά από πρόσφατες λοιμώξεις κρίνονται οριστικά μετά από Νοσοκομειακή παρακολούθηση.
77	Α	Β	Γ		Χειρουργημένες συγγενείς ή επίκτητες παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων. Εγχείρηση αορτοστεφανιαίας παρακάμψεως.
78	Α				Δεξιοκαρδία με ή χωρίς αναστροφή των σπλάχνων.
79		Β	Γ		Δεξιοκαρδία συνοδευομένη από άλλες συγγενείς βλάβες.
80	Α				Πρόπτωση της μιτροειδούς βαλβίδας.
81		Β	Γ		Πρόπτωση της μιτροειούς βαλβίδας με λειτουργικές διαταραχές.
82	Α	Β	Γ		Πρωτοπαθής μυοκαρδιοπάθεια οιουδήποτε τύπου καθώς και δευτεροπαθής απότοκος άλλων συστηματικών παθήσεων.
83	Α	Β	Γ		Οξείες παθήσεις του περικαρδίου, μυοκαρδίου, ενδοκαρδίου ανεξάρτητα από την αιτιολογία. Μετά την αποδρομή κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα και την υποκείμενη νόσο.
84	Α	Β	Γ		Στεφανιαία ανεπάρκεια ή έμφραγμα του μυοκαρδίου.
85	Α				Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 1ου, 2ου ή 3ου βαθμού φλεβοκομβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού. Πλήρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του ΗΙΣ-διφασικός αποκλεισμός - ατελές μπλόκ αριστερού σκέλους, ημισκελικός αποκλεισμός. Νόσος φλεβοκόμβου. Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White. Μόνιμος βηματοδότης. Η αναπνευστική αρρυθμία, στεφανιαίος αριστερός κολπικός ρυθμός, κομβικός ρυθμός με φυσιολογικό αριθμό σφύξεων, ατελές μπλοκ δεξιού σκέλους, ελαφρές διαταραχές ενδοκοιλιακής αγωγιμότητας καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
86		Β	Γ		Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού. Φλεμβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού, πλήρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His εκτός αν δεν οφείλεται σε στεφανιαία ανεπάρκεια αποδεικνυόμενο με στεφανιογραφία. Wolf - Parkinson-White σύνδρομο συνοδευόμενο έστω και από μία κρίση παροξυντικής ταχυκαρδίας. Μόνιμος βηματοδότης.
87	Α				Υπερκοιλιακή ή κοιλιακή ταχυκαρδία έστω και μία κρίση.
88		Β	Γ		Κοιλιακή ταχυκαρδία.
89	Α				Παροξυντική ή μόνιμος πλήρης αρρυθμία (κολποκοιλιακός πτερυγισμός ή μαρμαρυγή). Έστω και μία κρίση καθιστά τον εξεταζόμενο ανίκανο.
90		Β	Γ		Παροξυντική ή μόνιμη πλήρης αρρυθμία (κολπικός πτερυγισμός ή μαρμαρυγή). Υπερκοιλιακή ταχυκαρδία. Η παρουσίαση μιας κρίσεως υπερκοιλιακής ταχυκαρδίας ή πλήρους αρρυθμίας εφ' όσον δεν οφείλεται σε οργανική καρδιοπάθεια καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό μέχρις ότου παρουσιάσει δευτέρα κρίση.
91	Α				Μόνιμη φλεβοκομβική βραδυκαρδία συνοδευόμενη από λειτουργικές διαταραχές. Εξαιρείται η βραδυκαρδία η παρατηρουμένη σε αθλητές όταν δεν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές.
92	Α	Β	Γ		Οποιαδήποτε αρρυθμία συνοδεύουσα υποκειμένη πάθηση.
93	Α				Επίμονη εκτακτοσυστολική αρρυθμία μη υποχωρούσα στην θεραπεία. Έκτακτες κοιλιακές συστολές υπό μορφή διδυμίας ή πολυεστιακές. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς και εξαφανιζόμενες στην κόπωση καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
94		Β	Γ		Μόνιμες κοιλιακές έκτακτες συστολές υπό μορφή διδυμίας ή τριδυμίας ή πολυεστιακές. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς και εξαφανιζόμενες στην κόπωση καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
95	Α	Β	Γ		Νευροκυκλοφοριακή ασθένεια μη υποχωρούσα στην θεραπεία.
96	Α				Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Παθολογική θεωρείται η αρτηριακή πίεση αν η συστολική είναι άνω των 150 χιλ. HG ή η διαστολική άνω των 95 χιλ. HG.
97		Β	Γ		Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Αν η αρτηριακή υπέρταση ρυθμίζεται με την χρήση μικρής δόσεως διουρητικού φαρμάκου μόνο ο εξεταζόμενος κρίνεται ικανός.
98	Α	Β	Γ		Αρτηριακή υπόταση όταν η συστολική πίεση είναι μονίμως κάτω των 100 χιλ. HG στην κατακεκλιμένη ή ορθία θέση, εκτός εάν εναι συμπτωματική και ο πλήρης έλεγχος δεν δείξει κάτι το παθολογικό. Ορθοστατική υπόταση συνοδευόμενη από συμπτώματα και μη υποχωρούσα στην θεραπεία.
99	Α	Β	Γ		Πνευμονική υπέρταση πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής.
100	Α				Λεμφικό οίδημα.
101		Β	Γ		Λεμφικό οίδημα που δεν υποχωρεί στην θεραπεία.
102	Α	Β	Γ		Νεοπλάσματα καρδιάς παντός τύπου.
103	Α	Β	Γ		Υπερευαίσθητος καρωτιδικός κόλπος.
104	Α	Β	Γ		Ανεύρυσμα καρδιάς, αορτής ή μεγάλου αγγείου έστω και μετά χειρουργική επέμβαση.
105	Α	Β	Γ		Αρτηριοφλεβική επικοινωνία, αρτηριακό ή φλεβοκομβικό ανεύρυσμα. Η πλήρης αποκατάσταση μετά χειρουργική επέμβαση καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό.
106	Α	Β	Γ		Εκτεταμένοι κιρσοί του ενός ή και των δύο άκρων. Η πλήρης αποκατάσταση μετά χειρουργική επέμβαση καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό.
107		Β	Γ		Εκτεταμένοι κιρσοί του ενός ή και των δύο άκρων συνοδευόμενοι από τροφικές διαταραχές του δέρματος. Η πλήρης αποκατάσταση μετά χειρουργική επέμβαση καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό.
108	Α	Β	Γ		Μεταφλεμβιτιδικό σύνδρομο του ενός ή και των δύο κάτω άκρων το οποίο προκαλεί επίμονα οιδήματα.
109	Α	Β	Γ		Αγγειοκινητικές και τροφικές διαταραχές των άκρων.
110	Α	Β	Γ		Αποφρακτικές αρτηριοπάθειες. Χειρουργηθείσες αρτηριοπάθειες κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα.
111	Α	Β	Γ		Νόσος Reynaud, ερυθρομελαλγία, ακροκυάνωση.
112	Α	Β	Γ		Αποφρακτική θρομβοαγγειΐτης. (Νόσος του Buerger).
113	Α	Β	Γ		Φαιοχρωμοκύττωμα. Το χειρουργηθέν φαιοχρωμοκύττωμα κρίνεται ανάλογα με τα υπολείμματα.
114	Α	Β	Γ		Στένωση αρτηριακού στελέχους που προκαλεί λειτουργικές διαταραχές.
115	Α	Β	Γ		Ρευματικός πυρετός κρίνεται ανάλογα με τα υπολείμματα.
					5. ΘΩΡΑΚΑΣ
116	Α	Β			Πνευμονική ή εξωπνευμονική φυματίωση καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο για πτήσεις κατά την διάρκεια της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής αγωγής. Ακολούθως κρίνεται βάσει τυχόν υπολειμμάτων της νόσου που δυνατόν να έχουν λειτουργικές επιπτώσεις. Σε περίπτωση παραμονής ενεργού νόσου μετά την αγωγή, λόγω αποτυχίας της θεραπείας, ο κρινόμενος καθίσταται ακατάλληλος.
117	Α	Β			Ιαθείσα εξιδρωματική πλευρίτις με διαταραχή της πνευμονικής λετουργίας λόγω υπολειμματικής πνευμονοπάθειας.
118	Α	Β			Ιστορικόν αυτομάτου πνευμοθώρακος, επαρκώς πιστοποιουμένου, καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο, εκτός εάν έχει αντιμετωπισθεί χειρουργικά, δεν έχει ακτινολογικά και λειτουργικά υπολείμματα και έχει υποστεί με επιτυχία δοκιμασία στο Θάλαμο Χαμηλής Πιέσεως.
119	Α	Β			Βρογχικόν άσθμα οιουδήποτε βαθμού, ή ιστορικό άσθματος εξαιρέσει του παιδικού, εφ' όσον πιστοποιείται επαρκώς η απουσία συμπτωμάτων από του 12ου έτους της ηλικίας.
120	Α	Β			Σαρκοείδωσις των πνευμόνων, εκτός του ιαθέντος σταδίου Ι, χωρίς υπολείμματα, με ακτινολογική επιβεβαίωση.
121	Α	Β			Γενικευμένον ή μερικόν πνευμονικόν εμφύσημα-κυστική νόσος των πνευμό-
122	Α	Β			Σιλίκωσις των πνευμόνων.
122α	Α	Β			Βρογχεκτασία.
123	Α	Β			Χρονία βρογχίτις με κλινικά και ακτινολογικά ευρήματα.
123α	Α	Β			Όγκοι του πνεύμονος, του μεσοθωρακίου ή του θωρακικού τοιχώματος, μη χειρουργηθέντες.
124	Α	Β			Ενδοθωρακικά αλλότρια σώματα.
124	Α	Β			Υπολείμματα πνευμονικών νόσων με διαταραχές της πνευμονικής λειτουργίας.
126	Α	Β			Υδατίς κύστις πνεύμονος, εκτός εάν υποστεί επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Μετά την αφαίρεση κρίνεται σύμφωνα με την αρ. 128.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
127	Α	Β			Διευκρίνηση : Η εκτομή τμήματος λοβού του πνεύμονος για χειρουργική θεραπεία μιας των ανωτέρω παθήσεων, δεν αποτελεί κατ' ανάγκην λόγο ακαταλληλότητος, αρκεί η αποκατάσταση να είναι πλήρης, αποδεικνυομένη ακτινογραφικώς, δια φυσιολογικών τιμών των πνευμονικών λειτουργιών και της επιτυχούς εικονικής πτήσεως στον θάλαμο Χαμηλής Πιέσεως του ΚΑΙ, η οποία διενεργείται προ της τελικής κρίσεως δια την πτητική καταλληλότητα και μετά εξάμηνη παρακολούθηση. Παρόμοια εικονική πτήση προ της επανόδου εις πτητικήν ενέργεια λαμβάνει χώρα απαραιτήτως και για τις νόσους των άρθρων 116, 118, 121, 122α, 123, 126, 127.
					6. ΑΙΜΑ
128	Α	Β			Όλες οι μορφές επικτήτου και κληρονομικής αιμολυτικής αναιμίας (ετερόζυγος αιμοσφαιρινοπάθεια S, ετερόζυγος μεσογειακή αναιμία).
129	Α	Β			Πάσα αναιμία μετά ποσότητος αιμοσφαιρίνης κάτω από 12 GRM%. Εάν η αναιμία είναι σιδηροπενική και εφόσον ελέγχεται η υποκειμένη νόσος, καθιστά τον κρινόμενο κατάλληλο.
130	Α	Β			Οξείες ή χρόνιες παθήσεις του λεμφοποιητικού, του μυελοποιητικού ή του ερυθροποιητικού συστήματος που δεν θεραπεύονται εντός δώδεκα (12) μηνών.
131	Α	Β			Όλες οι μορφές πορφύρας και αιμοφιλίας.
132	Α	Β			Διαταραχές των λευκωμάτων του ορού μετά λειτουργικών διαταραχών.
133	Α	Β			Χρόνιες ανθεκτικές αναιμίες μη υποχωρούσες εις την οικείαν θεραπείαν ή απαιτείται συντήρηση του αποτελέσματος δια φαρμάκων.
					7. ΚΟΙΛΙΑ
134	Α	Β			Ενεργόν οξύ γαστροδωδεκαδακτυλικόν έλκος αποτελεί αιτίαν οριστικής ακαταλληλότητος.
135	Α	Β			Για χρόνιο έλκος ο εξεταζόμενος δύναται να κριθεί κατάλληλος εφόσον συντρέχουν οι κάτωθι προυποθέσεις, αρμοδίως βεβαιώμενες: α) Απουσία κάθε συμπτώματος κατά τους τελευταίους τρεις (3) μήνες. β) Ίασις του έλκους αποδεδειγμένη δια ακτινολογικής μελέτης και ενδεχομένως δια γαστροσκοπήσεως.
136	Α	Β			Μετά γαστρεκτομή, γαστροεντεροαναστόμωση, βαγγοτομή και πυλορωπλαστική ή άλλη χειρουργική επέμβαση για την θεραπεία του γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους, ο εξεταζόμενος δύναται να κριθεί κατάλληλος εφόσον μετά εξάμηνον αποχή εκ των πτήσεων δεν παρουσιάζει οργανικά ή λειτουργικά συμπτώματα έχοντα σχέση με την θρέψη, πεπτικήν λειτουργία και γενική κατάσταση τούτου.
137	Α	Β			Σύνδρομα κακής απορροφήσεως μη υποχωρούντα εις την οικείαν θεραπείαν εντός 12 μηνών η απαιτούντα συνεχή χορήγηση φαρμάκων ή ειδικής διαίτης δια την διατήρηση του αποτελέσματος.
138	Α	Β			Στενώσεις του πεπτικού συστήματος.
139	Α	Β			Χρόνια φλεγμωνώδη νοσήματα του εντέρου.
140	Α	Β			Πολλαπλή πολυποδίαση του εντέρου.
141	Α	Β			Χρονία ενεργός ηπατίτιδα διαπιστωμένη με βιοψία ήπατος.
142	Α	Β			Κήλη παντός τύπου μέχρις της επιτυχούς χειρουργικής αποκαταστάσεως αυτής.
143	Α	Β			Αδυναμία των κοιλιακών μυών να αντέξουν ικανόν Stress.
144	Α	Β			Όγκοι του πεπτικού συστήματος.
					8. ΝΕΦΡΟΙ
145	Α	Β	Γ		Σωληναριακές βλάβες, ως νεφρική οξέωσις, αμιγής γλυκοζουρία, νεφρογενής ήπιος διαβήτης και εκ των λοιπών οι προκαλούσες λειτουργικές διαταραχές:
146	Α	Β			Νεφρίτις ή πυελονεφρίτις εκτός εάν έχει παρέλθει ένα έτος και έχει θεωρηθεί ιαθείσα.
147	Α	Β			Κινητός νεφρός, κυστικός νεφρός, υδρονέφωσις, πυόνεφρος και όγκοι των νεφρών.
148	Α				Αποφράξεις και σχηματισμός λίθων στο αποχετευτικό σύστημα των νεφρών.
149	Β				Ιστορικό ετεροπλεύρου νεφρολιθιάσεως ή μία προσβολή άπαξ νεφρικού ή ουρητηρικού κωλικού είναι αποδεκτά καταλληλότητος του κρινομένου εάν πληρούνται οι ακόλουθες προυποθέσεις : α) Η πέτρα έχει πέσει και η ακτινογραφία δεν δείχνει ίχνη λίθου στο αποχετευτικό σύστημα του νεφρού, στον ουρητήρα ή στην κύστη. β) Η απεκκριτική ουρογραφία δεν δείχνει καμμιά συγγενή ή επίκτητο ανωμαλία. γ) Η νεφρική λειτουργία είναι κανονική. δ) Το αδένωμα των παραθυροειδών ή άλλη μεταβολική διαταραχή έχει αποκλειστεί.
150	Α	Β			Χρονία κυστίτις ή όγκοι της ουροδόχου κύστεως, παρατεινόμενα πέραν του έτους, μη υποχωρούντα στην θεραπεία.
151	Α	Β			Μετρία έως βαρεία χρονία προστατίτιδα και υπερτροφία του προστατικού αδένα.
152	Α	Β			Στενώματα της ουρήθρας με διαταραχές της ουρήσεως, συγγενείς ανωμαλίες της ουρήθρας εκτός εάν είναι πολύ ελαφρές.

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
153	Α	Β			Κρυψορχία του ενός όρχεως. Η εκτομή του ενός όρχεως για οποιαδήποτε αιτία, πλην κακοηθείας, υπό την προϋπόθεση ότι ο άλλος όρχις είναι υγιής.
154	Α	Β			Χρονία ορχίτις, φυματιώδης επιδυδιμίτις.
155	Α	Β			Όγκοι των όρχεων ή της επιδυδιμίδος.
156	Α	Β			Υδροκήλη ή κιρσοκήλη εκσεσημασμένη.
157	Α	Β			Οιονδήποτε αφροδίσιο νόσημα μέχρι πλήρους αποθεραπείας του.
					9. ΕΝΔΟΚΡΙΝΕΙΣ ΑΔΕΝΕΣ
158	Α	Β			Σακχαρώδης διαβήτης εάν απαιτεί θεραπείαν έστω και διαιτητική (στάδια Ι έως IV ταξινομήσεως της Παγκοσμίου οργανώσεως Υγείας).
159	Α	Β			Υπερθυρεοειδισμός ή υποθυρεοειδισμός και όλες οι άλλες ενδοκρινικές διαταραχές που παραβλάπτουν την φυσιολογική λειτουργία και την απόδοσιν του οργανισμού (επινεφρίδια, όρχεις, υπόφυσις - παθήσεις αυτών). Εν τούτοις ο κρινόμενος δύναται να χαρακτηρισθεί κατάλληλος εάν κατόπιν επιτυχούς χειρουργικής επεμβάσεως ή θεραπείας υποκαταστάσεως έχει αποκατασταθεί πλήρως η ορμονική λειτουργία αυτού διαπιστωμένη δια των οικείων μεθόδων λειτουργικής δοκιμασίας του αδένος.
					10. ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ ΛΙΠΟΕΙΔΩΝ ΚΑΙ ΟΥΡΙΚΟΥ ΟΞΕΩΣ
160	Α				Υπερλιποπρωτεϊναιμία, τύποι I-IV κατά Frederikson.
161	Α				Υπερουριχαιμία, ουρική αρθρίτις.
					11. ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ
162	Α				Σκολίωση της σπονδυλικής στήλης οιασδήποτε αιτιολογίας μεγαλυτέρα των 15° κατά Cobb.
163		Β			Σκολίωση μέχρι 25° κατά Cobb.
164	Α	Β			Κυφώσεις της σπονδυλικής στήλης μεγαλύτερες των 30° κατά Cobb.
165	Α	Β			Οξεία ή χρονία αγκυλωτική ή ρευματοειδής σπονδυλίτιδα ανεξαρτήτως υποκειμενικών ενοχλημάτων.
166	Α	Β	Γ		Κακοήθεις οστικοί όγκοι της σπονδυλικής στήλης.
167		Β			Κακοήθεις οστικοί όγκοι της σπονδυλικής στήλης ή όταν μετά την θεραπεία προκαλούν παραμόρφωση της σπονδυλικής στήλης ως τα άρθρα 166, 167, 168 ή όταν προκαλούν λειτουργικές ή νευρολογικές διαταραχές.
168	Α	Β			Χρόνιες παθήσεις της σπονδυλικής στήλης (σπονδυλαρθρίτιδα, υματιώδης σπονδυλίτιδα ή οστεομυελίτιδα κ.α) όταν προκαλούν παραμόρφωση, όπως τα άρθρα 166, 167, 168 ή νευρολογικές διαταραχές.
169	Α	Β			Κατάγματα - εξαρθρήματα ενός σπονδύλου της σπονδυλικής στήλης που έχει προκαλέσει ακτινογραφικά καθίζιση του προσθίου τμήματος του σπονδύλου μεγαλύτερη από το 1/3 του ύψους του οπισθίου τμήματος αυτού.
170	Α	Β			Κατάγματα - εξαρθρήματα περισσοτέρων σπονδύλων εφόσον προκαλούν κύφωση ή σκολίωση ως τα άρθρα 166, 167, 168, ή όταν καταλείπουν αστάθεια σε στατικοκινητικό έλεγχο, στην πλαγία ακτινογραφία.
171	Α	Β			Περιπτώσεις σπονδυλολισθήσεως όταν : α) Συνοδεύονται από επίμονη οσφυαλγία ή ισχιαλγία ή παρουσιάζουν νευρολογικές διαταραχές. β) Όταν η ολίσθηση υπερβαίνει το 25%.
					12. ΑΚΡΑ
172	Α	Β			Η έλλειψη αντίχειρος.
173	Α	Β			Αγκύλωση του αντίχειρα όταν συνυπάρχει βλάβη και άλλων δακτύλων.
174		Β			Επώδυνη δυσκαμψία μεγάλης αρθρώσεως οιασδήποτε αιτιολογίας.
					13. ΔΕΡΜΑ
175	Α	Β			Μεταδοτικά ή βαρέως κνησιμώδη δερματικά νοσήματα τοιαύτης εκτάσεως που δεν ανακουφίζονται με την οικείαν θεραπείαν.
176	Α	Β			Δερματικά νοσήματα που έχουν την τάσιν να επανεμφανίζονται συχνά ή προσβάλλουν και άλλα συστήματα οργάνων π.χ. ψωρίασις, βαρεία μορφή ακμής, εκτεταμένη σταφυλοκοκκίαση, έκζεμα βαρεία ιχθύωσις κ.α.
					14. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΑΘΗΣΗ
177					Οι παθήσεις του Γενικού Πίνακα για την Α' Κατηγορία και του ειδικού για τις άλλες κατηγορίες.
178	Α	Β			Αγγειακές, εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες. Κρίνονται όμως ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
179			Γ	Ειδ. Υπηρ.	Αγγειακές, εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες οιασδήποτε φύσεως εφόσον προκαλούν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
180	Α	Β			Χειρουργηθέντες ή μη όγκοι εγκεφάλου. Αυτοί κρίνονται ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓ/κές ανωμαλίες

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
181			Γ	Ειδ. Υπηρ.	Όγκοι του Κεντρικού νευρικού συστήματος όταν παρά την θεραπευτική αντιμετώπιση προκαλούν διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία ή παρουσιάζουν σοβαρές Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές.
182	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις οι οποίες προκάλεσαν μία από τις παρακάτω καταστάσεις : α) Σοβαρή εγκεφαλική θλάση ή τραύμα. β) Απώλεια συνειδήσεως διαρκείας μεγαλύτερης των δύο (2) ωρών ή πολλαπλά επεισόδια απωλείας συνειδήσεως συνολικής διάρκειας μεγαλύτερης των δύο (2) ωρών. γ) Αμνησία διαρκείας μεγαλύτερης των τεσσάρων (4) ωρών. δ) Διαταραχές επιπέδου συνειδήσεως (σύγχυση...) διαρκείας μεγαλύτερης από είκοσι τέσσερις (24) ώρες που συνοδεύεται από σοβαρές Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές, (εστιακές ή διάχυτες, επίμονες). Εφ' όσον δεν συνοδεύεται από σοβαρές Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές τίθεται σε αποχή πτήσεων και παρακολουθείται για ένα χρόνο. ε) Επιμένουσες Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές, εστιακές ή διάχυτες, που σχετίζονται άμεσα με την κρανιοεγκεφαλική κάκωση. στ) Υπολειμματικές καταστάσεις (διαταραχή προσωπικότητος, νοητικές διαταραχές εμπίεσμα κρανίου ή νευρολογικά συμπτώματα όπως αισθητικές-κινητικές ή άλλες εστιακές διαταραχές - αγνωσία - απραξία - αφασία - βλάβες κρανιακών νεύρων) εφ' όσον προκαλούν διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία και στην ασφάλεια πτήσεων. ζ) Γενικευμένες ή εστιακές επιληπτικές κρίσεις.
183	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Εξεταζόμενοι, μη υπαγόμενοι στις παραπάνω κατηγορίες κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων κρίνονται ικανοί, μόνον εφ' όσον έχουν μία απώλεια συνειδήσεως ή αμνησία οι οποίες μάλιστα ήταν διάρκειας λιγώτερο των δέκα πέντε (15) λεπτών, χωρίς άλλα συμπτώματα ή εργαστηριακά ευρήματα (Ηλεκτροεγκεφαλογραφικά ...). Αυτοί παρακολουθούνται για έναν χρόνο νευρολογικά.
184	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Εξεταζόμενοι, μη υπαγόμενοι στις παραπάνω κατηγορίες κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων, που παρουσίασαν συνολικό χρόνο απωλείας συνειδήσεως ή αμνησίας μεγαλύτερο των δέκα πέντε (15) λεπτών ή με ιστορικό κατάγματος κρανίου ή κρανιοτομία κρίνονται ικανοί, μόνον εφόσον παρήλθε ένας (1) χρόνος ελεύθερος συμπτωμάτων και οι εργαστηριακές ή κλινικές εξετάσεις απέβησαν αρνητικές. Στις περιπτώσεις αυτές οι ασθενείς παρακολουθούνται για ένα (1) χρόνο ακόμα για αποκλεισμό μετατραυματικής επιληψίας. Στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να γίνεται Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα μετά έξι (6), δώδεκα (12), δέκα οκτώ (18) και είκοσι τέσσερις (24) μήνες από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση για εκτίμηση της καταστάσεως.
185	Α	Β			Ιστορικό ή επεισόδιο διαταραχής επιπέδου συνειδήσεως, χωρίς ικανοποιητική ιατρική ερμηνεία της αιτιολογίας.
186	Α	Β			Ιστορικό ή επεισόδιο επιληπτικής κρίσεως οιασδήποτε φύσεως και μορφής εκτός των εκδηλουμένων κατά τις οξείες εμπύρετους νόσους της παιδικής ηλικίας και εφ' όσον η κλινική εξέταση και ηλεκτροεγκεφαλογράφημα είναι φυσιολογικά.
187	Α	Β			Εκφυλιστικά νοσήματα του νευρικού συστήματος μη περιλαμβανόμενα στον Γενικό και Ειδικό πίνακα.
188		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Νευρολοιμώξεις εφ' όσον καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων.
189	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Ιστορικό ή επεισόδιο εξελικτικής νόσου του Νευρικού Συστήματος, όπως απομυελινωτικές παθήσεις κ.α.
190	Α				Οιαδήποτε μη εξελικτική πάθηση του νευρικού συστήματος, για την αρχική ένταξη η οποία δεν αναφέρεται στον πίνακα και έχει κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα.
191	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Νευροσύφιλις οιουδήποτε τύπου.
192	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Μηνιγγίτις, εγκεφαλίτις, πολυομυελίτις εκτός εάν η κλινική εξέταση - Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα - ΕΝΥ είναι φυσιολογικά.
193	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Αγγειακές κεφαλαλγίες, ημικρανίες, ισταμινική κεφαλαλγία εάν είναι επαναλαμβανόμενες.
194	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Παθήσεις περιφερικών νεύρων ή μυών, ανάλογα με την αιτιολογία και εφ' όσον προκαλούν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία και την ασφάλεια των πτήσεων.
195	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Όλες οι οξείες λοιμώξεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος μέχρι της πλήρους αποκαταστάσεως (κλινικής και εργαστηριακής).
196	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Μεταβολικά ή τοξικά νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
197	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Νόσος αποσυμπιέσεως (Decompression Sickness) με νευρολογική συμπτωματολογία.
198	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές σε άτομα που είναι κλινικά υγιή, εφ' όσον οι διαταραχές αυτές είναι :

(α)	(β)	(γ)	(δ)	(ε)	(στ)
					α) Συμπλέγματα «αιχμή-κύμα, (Spike-Wave) ή β) Εστιακές αιχμές (Focal Spikes). Οι άλλες Ηλεκτροεγκεφαλογραφικές διαταραχές ελέγχονται για την τυχόν οργανική βλάβη.
199		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Οιαδήποτε παροδική νόσος του νευρικού συστήματος, μέχρις όταν υποχωρήσει πλήρως αποτελεί αιτία ακαταλληλότητος για την αρχική εξέταση και αιτία διακοπής των πτήσεων, για το ιπτάμενο προσωπικό, μέχρις ότου παρουσιασθεί η πτητική επάρκεια του εξεταζόμενου και δεν επηρεάζεται η ασφάλεια των πτήσεων.
200		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Κάθε οργανική νόσος του Νευρικού Συστήματος, η οποία δεν είναι ιάσιμος και προκαλεί μόνιμη ανεπάρκεια (για τα καθήκοντα της πτήσεως για τα οποία προορίζεται ο εξεταζόμενος) ή οργανική νόσος του νευρικού συστήματος η οποία αν και δεν προκαλεί τοιαύτη ανεπάρκεια είναι όμως προϊούσα και με γνωστή εξέλιξη (για δημιουργία τοιαύτης ανεπάρκειας) ή μπορεί να επιδεινωθεί κατά τις πτήσεις παραπέμπεται στις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές για κρίση οριστική.
201	Α	Β			Οιαδήποτε διαταραχή των νοητικών λειτουργιών (μνήμη, μάθηση, κρίση, προσοχή κ.α.) επηρεάζουσα την ασφάλεια των πτήσεων, που παρουσιάζεται κατά τις συνθήκες πτήσεως, πράγματικές ή εικονικές (δοκιμασία στο θάλαμο Χαμηλής Πιέσεως κ.α) και οφείλεται σε εγκεφαλική ανεπάρκεια οιασδήποτε φύσεως, όπως επίδραση τοξικών ουσιών, καπνός - οινόπνευμα - φάρμακα κ.α.
					15. ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ **ΠΑΘΗΣΗ**
202	Α				Όλες οι παθήσεις όπως περιγράφονται στον Γενικό Πίνακα.
203	Α				Ιστορικό δύο ή περισσοτέρων περιπτώσεων ψυχώσεως στο στενό οικογενειακό περιβάλλον, για την αρχική εξέταση.
204	Α				Ιστορικό απόπειρας αυτοκτονίας.
205	Α				Ιστορικό ψυχωσικής αντιδράσεως που συνδέεται με τοξική ή λοιμώδη νόσο, ανεξάρτητα από την έκβαση.
206	Α				Ιστορικό νευρωσικής διαταραχής που προκάλεσε: α) Εισαγωγή στο Νοσοκομείο. β) Απώλεια χρόνου από τις συνήθεις δραστηριότητες, επανειλημμένως, έστω και βραχείας διαρκείας. γ) Θεραπεία για μακρό χρόνο. δ) Επανειλημμένα συμπτώματα ή συμπεριφορά που μείωσε την απόδοση στο σχολείο ή στην δουλειά. ε) Νευρωσική αντίδραση στους τελευταίους δώδεκα (12) μήνες που χρειάσθηκε ιατρική φροντίδα ή απουσία από το σχολείο μεγαλύτερη από επτά (7) ημέρες.
207		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Ψυχωσικές διαταραχές, ως και οι υπολειμματικές καταστάσεις αυτών.
208		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Οργανικά ψυχοσύνδρομα, ως και οι υπολειμματικές καταστάσεις αυτών.
209		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Διαταραχές της προσωπικότητος, με εμφανείς εκδηλώσεις στην συμπεριφορά.
210		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Νευρωτικές διαταραχές σημαντικού βαθμού (περιλαμβάνονται και οι ψυχοσωματικές διαταραχές). Όταν οι διαταραχές δεν επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία καθιστούν τον πάσχοντα ικανό.
211		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Σοβαρές διαταραχές ελέγχου ενορμήσεων (κλεπτομανία, διαλείπουσες εκρήξεις οργής κ.α.).
212		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Διαταραχές από χρήση ουσιών (κατάχρηση ή εξάρτηση από οινόπνευμα, χασίς, βαρβιτουρικά, παραισθησιογόνα κ.α.).
213		Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Κάθε ψυχολογική διαταραχή που σύμφωνα με την γνώμη της ΑΑΥΕ έχει επίπτωση στην ασφάλεια των πτήσεων.
214	Α	Β	Γ	Ειδ. Υπηρ.	Ο φόβος πτήσεως ή το τεκμηριωμένο ιστορικό του, αποτελεί λόγο οριστικής πτητικής ακαταλληλότητος. Εξαιρείται το μεμονωμένο επεισόδιο, με διάρκεια μικρότερη από 15 ημέρες, που είναι αντίδραση σε πρόσφατο αεροπορικό ατύχημα του εξεταζομένου ή του άμεσου αεροπορικού του περιβάλλοντος και μόνο σε ειρηνική περίοδο. Η διάγνωση στηρίζεται ή: α) Στην άμεση ομολογία του εξεταζομένου, ή β) Σε έμμεσα σημεία που τεκμηριώνονται με ένορκη διοικητική εξέταση της πτητικής συμπεριφοράς του χειριστή από την Μονάδα του. γ) Στην κλινική ψυχιατρική και ψυχολογική εξέταση.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ Α'

ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ

ΥΨΟΣ	Φυσιολογικό βάρος (μέσο)	Μέγιστο φυσιολογικό βάρος συμβατό με πτητική καταλληλότητα Κατηγορία Α' & Β' +15%	Κατηγορία Γ' +25%	Μέγιστο φυσιολογικό βάρος συμβατό με σωματική ικανότητα μονίμου στρατιωτικού προσωπικού +35%
1.50	50	58	63	68
1.52	52	60	65	70
1.54	54	62	68	73
1.56	56	64	70	76
1.58	58	67	73	78
1.60	60	69	75	81
1.62	62	71	78	84
1.64	64	74	80	86
1.66	66	76	83	89
1.68	68	78	85	92
1.70	70	81	88	95
1.72	72	83	90	97
1.74	74	85	93	100
1.76	76	87	95	103
1.78	78	90	98	105
1.80	80	92	100	108
1.82	82	94	103	111
1.84	84	97	105	113
1.86	86	99	108	116
1.88	88	101	110	119
1.90	90	104	113	122
1.92	92	106	115	124
1.94	94	108	118	127
1.96	96	110	120	130
1.98	98	113	123	132
2.00	100	115	125	135

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

1. Το φυσιολογικό βάρος εκφράζεται σε κιλά και ισούται με το ανάστημα σε εκατοστά μείον 100, π.χ. άτομο ύψους 170 εκ. πρέπει να έχει βάρος 70 κιλά.

2. Επιθυμητή διακύμανση βάρους για το ιπτάμενο προσωπικό έως +10% και για το λοιπό μόνιμο προσωπικό έως +20% του φυσιολογικού.

3. Ο Πίνακας αναφέρεται στο σωματικό βάρος ανδρών. Για τις γυναίκες το μέσο φυσιολογικό βάρος μειώνεται κατά 15%.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας
ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Γ»

ΚΡΙΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΜΟΝΙΜΩΝ ΑΞ/ΚΩΝ - ΥΠΑΞ/ΚΩΝ ΚΑΙ ΟΠΛΙΤΩΝ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟ

Α' ΓΕΝΙΚΑ

1. Η στεφανιαία αθηροσκληρυντική καρδιοπάθεια παρουσιάζεται με ποικίλες μορφές που διαφέρουν στη συμπτωματολογία, τη βαρύτητα και την πρόγνωση. Ο χειρισμός από στρατολογική άποψη δεν πρέπει να είναι στερεότυπος για όλες τις υποομάδες στεφανιαίων ασθενών αλλά θα πρέπει να διαφοροποιείται ύστερα από εκτίμηση της βαρύτητας και καθορισμό της προγνώσεως. Τα τελευταία πρέπει να πραγματοποιούνται μετά περίοδο αναρρωτικών αδειών, διαφορετική σε κάθε προγνωστική υποομάδα, ώστε να έχει επέλθει σταθεροποίηση ή μεγίστη δυνατή βελτίωση, μετά από μία οξεία επιδείνωση ή εγχειρητική θεραπεία. Η εκτίμηση της βαρύτητας και η κατάταξη των στεφανιαίων ασθενών σε προγνωστικές κατηγορίες γίνεται σήμερα με βάση τα εξής :

α) Συμπτωματολογία και κλινικά ευρήματα

β) Δοκιμασία κοπώσεως

γ) Συνεχής περιπατητική καταγραφή του ΗΚΓ (HOLTER)

δ) Ισοτοπική κοιλιογραφία και δοκιμασία θαλλίου - 201 με κόπωση

ε) Στεφανιαία αρτηριογραφία και αριστερή κοιλιογραφία

2. Βασικοί στόχοι της Υπηρεσίας πρέπει να είναι :

α) Η όσο το δυνατό σε μεγαλύτερο ποσοστό επανάκτηση στην ενεργό υπηρεσία των στεφανιαίων ασθενών με μικρού βαθμού προσβολή των στεφανιαίων αρτηριών και της αριστερής κοιλίας, καθώς και εκείνων που υποβλήθηκαν σε επιτυχή χειρουργική θεραπεία, για να μειωθεί ο αδικαιολόγητος μεγάλος αριθμός των στελεχών που υπηρετούν σήμερα στις ελαφρές υπηρεσίες και υποαπασχολούνται εκτός οργανικών θέσεων, ενώ μπορούν να αξιοποιηθούν επωφελέστερα.

β) Εφόσον αυτό δεν είναι εφικτό, η επανάκτηση όσο το δυνατό περισσοτέρων στην ελαφρά υπηρεσία, ιδίως από εκείνους που σήμερα παίρνουν αλλεπάλληλες μακρές αναρρωτικές άδειες ή κρίνονται ανίκανοι για την ενεργό και ελαφρά υπηρεσία, ή από εκείνους που δεν αποδέχονται την επάνοδο στην ενεργό υπηρεσία και η χρησιμοποίηση αυτών ανάλογα με την ειδικότητά τους ώστε να εξοικονομούνται υγιή στελέχη για την επάνδρωση των πιό αγχογόνων και επίπονων θέσεων, όπως των Μονάδων εκστρατείας στις παραμεθόριες περιοχές.

3. Για να επιτευχθούν οι στόχοι αυτοί βασικό ρόλο θα παίξει η σωστή ψυχική και σωματική προετοιμασία των στεφανιαίων ασθενών ώστε να κατανοήσουν τη νόσο τους, νά προσαρμοστούν σε αυτή και να συνειδητοποιήσουν ότι δεν είναι υποχρεωτικά ανάπηροι, επειδή π.χ. έπαθαν ένα μικρό έμφραγμα ή υποβλήθηκαν σε καρδιοχειρουργική επέμβαση. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την οργάνωση και λειτουργία. Κέντρο Αποκαταστάσεως Στεφανιαίων Ασθενών. Με τον τρόπο αυτό μεγαλύτερο ποσοστό στεφανιαίων ασθενών θα αποδεχθεί την ένταξη στην κατηγορία σωματικής ικανότητας που με βάση τα παρακάτω θα εισηγούνται οι καρδιολόγοι και θα αποφασίζουν οι Επιτροπές (ΑΣΥΕ - ΑΥΕΣ

Β' ΤΡΟΠΟΣ ΚΡΙΣΗΣ

4. Η ορθολογική ένταξη σε κατηγορία σωματικής ικανότητας των στεφανιαίων ασθενών και η χορήγηση των αναγκαίων αναρρωτικών αδειών από τις Επιτροπές είναι ανέφικτη αν δεν προηγηθεί, όπως αναφέρθηκε προσπάθεια αντικειμενικής εκτιμήσεως της βαρύτητας και προσδιορισμού της προγνώσεως σε κάθε ασθενή. Έτσι, η κρίση των Επιτροπών πρέπει να διαφοροποιείται στις διάφορες υποομάδες στεφανιαίων ασθενών ως εξής :

α) Μη χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς.

1) Ασυμπτωματικοί ασθενείς με ή χωρίς προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου, με αρνητική δοκιμασία κοπώσεως, νόσο ενός αγγείου ή δύο αγγείων που δεν θεωρήθηκε ένδειξη για εγχείρηση (π.χ. όχι κεντρικές βλάβες), με μικρές ή καθόλου δυσκινητικές περιοχές του τοιχώματος της αριστερής κοιλίας που δεν επηρεάζουν τη λειτουργική απόδοση αυτής, χωρίς αξιόλογες αρρυθμίσεις στη συνεχή καταγραφή.

Χορήγηση βραχείας αναρρωτικής άδειας

Ικανοί για την ενεργό υπηρεσία

Όσοι παρά τη σωστή αποκατάσταση, ψυχική και σωματική προετοιμασία αρνούνται την ενεργό υπηρεσία κρίνονται ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία.

2) Ελαφρά συμπτωματικοί ασθενείς με μικρού βαθμού στηθάγχη εκ μόχθου ή ασήμαντες αρρυθμίσεις που υποχωρούν στα φάρμακα, ελαφρά θετική τη δοκιμασία κοπώσεως με την παθοανατομία της ομάδας (1) που δεν αποτελεί ένδειξη για χειρουργική αντιμετώπιση :

Χορήγηση μακράς αναρρωτικής άδειας 6 μηνών.

Επανεκτίμηση της κλινικής και λειτουργικής καταστάσεως (δοκιμασία κοπώσεως, HOLTER, ισοτοπικές δοκιμασίες, κ.λπ.). Εφόσον έχουν γίνει ασυμπτωματικοί και οι δοκιμασίες ικανοποιητικές, κρίνονται όπως της ομάδας (1). Αν εξακολουθούν ελαφρά συμπτωματικοί, κρίνονται ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται. Αλλοιώς, κρίνονται ανίκανοι μετά την εξάντληση των αναρρωτικών αδειών (συνολικά δύο 9μηνα).

3) Ελαφρά συμπτωματικοί ασθενείς (στηθάγχη, δύσπνοια στην κόπωση αρρυθμίες) με νόσο ενός ή δύο αγγείων και αξιόλογη ακινητική περιοχή του τοιχώματος της αριστερής κοιλίας, ή ανεύρυσμα, μετά προηγούμενο σημαντικής εκτάσεως έμφραγμα, που δεν χρειάζονται ή δεν αποδέχονται χειρουργική θεραπεία και γίνονται ασυμπτωματικοί με τη συντηρητική θεραπεία :

Χορήγηση μακράς αναρρωτικής άδειας 6 μηνών

Ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται, αλλιώς ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία ύστερα από εξάντληση των μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα συνολικά).

4) Επίσημα συμπτωματικοί ασθενείς (στηθάγχη, δύσπνοια στην κόπωση αρρυθμίες) με νόσο 1 ή 2 ή 3 αγγείων, που δεν υπακούουν στα φάρμακα ή δεν αποδέχονται τη χειρουργική θεραπεία, ή η τελευταία είναι ανέφικτη λόγω της βαρύτητας της νόσου :

Εξάντληση μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα)

Ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία.

5) Ασυμπτωματικοί ασθενείς όπως της παραγράφου (1) πάσχοντες συγχρόνως από μη σημαντικού βαθμού αρτηριακή υπέρταση ή σακχαρώδη διαβήτη που ελέγχονται εύκολα με τα φάρμακα :

Χορήγηση μακράς αναρρωτικής άδειας 6 μηνών.

Ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται. Αλλιώς ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία, ύστερα από εξάντληση των μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα συνολικά).

6) Ελαφρά συμπτωματικοί ασθενείς με την παθοανατομία της παραγράφου 3) πάσχοντες συγχρόνως από σημαντικού βαθμού ή δύσκολα ελεγχόμενο σαγχαρώδη διαβήτη ή αρτηριακή υπέρταση :

Εξάντληση των αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα)

Ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία

β) Χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς

1) Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε αορτοστεφανιαία παράκαμψη, με καλή κατάσταση του μυοκαρδίου, των περιφερικών τμημάτων των στεφανιαίων αρτηριών και της απαγωγού κυκλοφορίας :

Χορήγηση 6μηνης μακράς αναρρωτικής άδειας

Επανεκτίμηση : Ασυμπτωματικοί, με αρνητική δοκιμασία κοπώσεως και χωρίς ενδείξεις αποφράξεως μοσχεύματος κρίνονται ικανοί για την ενεργό υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται. Αλλιώς, ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία ή άν δεν αποδέχονται, και αυτό, τελείως ανίκανοι μετά την εξάντληση των μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα συνολικά).

2) Ασθενείς ασυμπτωματικοί, με ελαφρά (+) δοκιμασία κοπώσεως στο τέλος της πρώτης εξάμηνης αναρρωτικής άδειας ή ασθενείς που υποβλήθηκαν σε συνδυασμένη επέμβαση στο μυοκάρδιο και στις στεφανιαίες αρτηρίες ή ασθενείς με ενδείξεις αποφράξεως κάποιου μοσχεύματος ή ασθενείς με περισσότερο διάχυτες βλάβες των στεφανιαίων αρτηριών:

Ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται. Αλλιώς ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία μετά εξάντληση των μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα συνολικά).

3) Επίσημα συμπτωματικοί ασθενείς με ατελή επαναγγείωση του μυοκαρδίου, επεμβάσεις στο μυοκάρδιο ή και στις βαλβίδες, ή με διάχυτες βλάβες τις στεφανιαίες αρτηρίες ή σημαντικού βαθμού ανεπάρκεια μιτροειδούς από δυσλειτουργία θηλοειδούς μυός :

Εξάντληση μακρών αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα)

Ανίκανοι για την ενεργό και την ελαφρά υπηρεσία.

4) Ασυμπτωματικοί ή ελαφρά συμπτωματικοί μετεγχειρητικοί ασθενείς με μη σημαντικού βαθμού αρτηριακή υπέρταση ή σακχαρώδη διαβήτη που ελέγχονται εύκολα με τα φάρμακα :

Χορήγηση εξάμηνης αναρρωτικής άδειας

Ικανοί για την ελαφρά υπηρεσία, εφόσον το αποδέχονται. Αλλιώς ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία μετα εξάντληση των αναρρωτικών αδειών (δύο συνολικά 9μηνα).

5) Ασυμπτωματικοί ή ελαφρά συμπτωματικοί ασθενείς πάσχοντες συγχρόνως από δύσκολα ελεγχόμενη αρτηριακή υπέρταση σημαντικού βαθμού ή δύσκολα ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη σημαντικού βαθμού :

Εξάντληση αναρρωτικών αδειών (δύο 9μηνα)

Ανίκανοι και για την ελαφρά υπηρεσία.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας

ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ «Δ»

Αλεξιπτωτιστές

1. Δεκτοί : Οσοι είναι δραστήριοι, ευφυείς, ευκίνητοι, με ισχυρό μυϊκό σύστημα και σταθερά άκρα.

Ελάχιστο βάρος 55 χιλιόγραμμα. Μέγιστο βάρος 90 χιλιόγραμμα (λαμβανομένου πάντοτε υπόψη του ύψους). Επίσης η ακουστική οξύτητα πρέπει να είναι φυσιολογική χωρίς ακουστικές ατέλειες. Ελάχιστη όραση για κάθε μάτι 20/70 που να διορθώνεται σε 20/20 στο ένα μάτι και 20/30 στο άλλο. Επίσης έλλειψη οργανικών παθήσεων των ματιών.

2. Ακατάλληλοι : Αποκλείονται όσοι έχουν φτωχή σωματική διάπλαση σωματικό βάρος δυσανάλογο με το ύψος. Επίσης αποκλείονται όσοι πάσχουν από αγχώδεις ή συγκινησιακές καταστάσεις ή από οποιαδήποτε ψυχική διαταραχή, που να είναι επικίνδυνη για την αποστολή της ειδικότητας.

Εξ άλλου θεωρούνται ακατάλληλοι και στις ακόλουθες περιπτώσεις : Ιστορικό συγκοπικών προσβολών, επίμονη ναυτίαση από την κίνηση ή άλλου τύπου μεταδιασεισικό σύνδρομο, χρόνια ή υποτροπιάζουσα κολπίτις, παραμόρφωση ή πόνος από παλαιό κάταγμα, καθ' έξιν εξάρθρημα οποιασδήποτε άρθρωσης, κακή κινητικότητα οποιασδήποτε άρθρωσης, απώλεια δακτύλου σε οποιοδήποτε χέρι, ανεπαρκής συλληπτική ικανότητα οποιουδήποτε χεριού, οποιαδήποτε βλάβη της σπονδυλικής στήλης που δυσκολεύει την κίνηση ή προκαλεί πόνο αυτόματα ή με τις κινήσεις, επίμονη ταχυκαρδία, υπέρταση (πάνω από 140/90), κιρσοί μέτριου βαθμού και πάνω.

3. Όλοι οι υποψήφιοι αλεξιπτωτιστές (αξιωματικοί, Υπαξιωματικοί και κληρωτοί) των Ενόπλων Δυνάμεων υποβάλλονται τουλάχιστον σε μια εκπαιδευτική πτήση σε θάλαμο χαμηλής πίεσης στο Κέντρο Αεροπορικής Ιατρικής.

Αθήνα, 31 Αυγούστου 1984

Ο Υφυπουργός Εθνικής Άμυνας

ΠΑΥΣΑΝΙΑΣ ΖΑΚΟΛΙΚΟΣ

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ